REDACTIONSBUREAU:
Stadt, obere Bäckerstrasse Nr. 761, 3. Stock.
Man pränumerirt in Wien im Redactions-Bureau und in Rud. Lechner's Universitäts-Buchhandlung, Stock im Eisen Nr. 622.
Jeden Freitag erscheint eine Nummer.



PRÄNUMERATIONSPREIS

ohne Postzusendung:	*mit Postzusendung:*
Jährlich . . . . 6 fl. C. M.	Jährlich . . . . 8 fl. C. M.
Halbjährig . . 3 „ „	Halbjährig . . 4 „ „
Vierteljährig 1 „ 30 „	Vierteljährig 2 „ „

Für Inserate 6 kr. pr. Petitzeile.
Geldzusendungen erbittet man franco.

OESTERREICHISCHE ZEITSCHRIFT FÜR PRACTISCHE HEILKUNDE.

HERAUSGEGEBEN
VOM DOCTOREN-COLLEGIUM DER MEDICINISCHEN FACULTÄT IN WIEN.

Hauptredacteur: Dr. Jos. Joh. Knolz. *Mitredacteur:* Dr. G. Preyss.

I. Jahrgang. Wien, den 4. Mai 1855. **No. 16.**

Inhalt. I. Original-Abhandlungen. Prof. Schuh: Ueber die Hypertrophie der Vorsteherdrüse. (Schluss.) Dr. Joh. Nep. Aberle: Mittheilungen aus der Praxis. Seltener Fall von Hydrops Ascites. — II. Practische Beiträge etc. Dr. H. H. Beer: Ueber Tätowirungen in gerichtlich-medicinischer Beziehung. (Schluss.) — III. Facultäts-Angelegenheiten. — IV. Analekten. a) Aus dem Gebiete der practischen Chirurgie. b) Aus dem Gebiete der Pharmacologie. — V. Personalien. Miscellen. Notizen. Personalien. Anstellung. Beförderungen. Transferirungen. Pensionirung. Sterbefälle. Erledigte Stellen. Berichtigung.

I. Original-Abhandlungen.

Ueber die Hypertrophie der Vorsteherdrüse.

Von Prof. Dr. **Schuh.**

(Schluss.)

Die Therapie bei der Hypertrophie der Vorsteherdrüse ist bei dem gegenwärtigen Standpunkte der Wissenschaft in den meisten Fällen nur eine symptomatische. Medicamente, sie mögen heissen wie immer, bewirken keine Verkleinerung der Drüse. Das einzige Mittel, welches unter gewissen Umständen etwas leistet, d. i. die Austreibekraft der Blase so weit erhöht, dass das mechanische Hinderniss überwunden werden kann und das Uriniren wieder möglich wird, ist, nebst mässig kalten Bädern, das *extractum nucis vomicae alcoholisatum* innerlich genommen. Es darf jedoch die Verdickung der Blase noch nicht bedeutend und die beim Katheterisiren entdeckbaren Vorsprünge der Muskelbündel nicht stark entwickelt sein, zugleich darf beim Einführen eines Metallkatheters kein seitliches Drehen beobachtet werden, weil in einem solchen Falle das mechanische Hinderniss zu gross ist. Man beginnt mit einem $^1/_4$ gr. 3—4 mal des Tages, und steigt auf 1 gr. und darüber. Eine Drachme dieses Extractes mit 4—6 Theilen Fett auf das Mittelfleisch eingerieben, erleichtert die Wirkung des inneren Mittels. Der kräftige Einfluss auf das Nervensystem wird bisweilen durch schmerzlose Zuckungen an den unteren Gliedmassen angekündigt. Es ist mir nicht selten gelungen, unter den angegebenen Bedingungen das willkürliche Uriniren auf viele Wochen wieder in Gang zu bringen. Nach Ablauf dieses Zeitraums ist die Arzenei zu wiederholen, und durch 8—21 Tage anzuwenden.

In den meisten Fällen beschränkt sich die ganze Behandlung nur auf Beförderung der Darmentleerung und auf Einführung des Katheters, wenn das Uriniren nur schwer oder gar nicht von Statten geht. Stehen keine Schwierigkeiten und auch keine Schmerzen mit der Anwendung des Katheters in Verbindung, so werde er jedesmal zum Harnen, am besten vom Patienten selbst, eingeführt. Geht das Instrument nur schwer hinein, oder verursacht die Operation Schmerz, so bleibe das Instrument liegen.

Zur Erweiterung des Harnweges hat man Incisionen in die Drüse mit Scarificatoren der Harnröhre vorgenommen. Sie haben mir in zwei Fällen nichts genützt, was auch wohl begreiflich ist, da das starre Gewebe nicht hinreichend auseinander weicht, um dem Harne eine Rinne zu bilden. Hat der eine oder andere Operateur eine Besserung auf diese kleine Operation beobachtet, so ist das nach meiner Meinung ein zufälliges Zusammentreffen. Eine durch Congestion zum Blasenhalse bedingte Anschwellung kann vorübergehen, und die Urinbeschwerden massigen sich auf mehrere Wochen. Ein hiervon abhängiger Wechsel der Erscheinungen wird bei dieser Krankheit häufig beobachtet.

Einladender zur Nachahmung ist die von Mercier erfundene Ausscheidung eines länglichen Vierecks aus der Prostata mittelst eines dem Steinbrecher ähnlichen Instrumentes, dessen verschiebbarer oder männlicher Theil gefenstert ist, und mit den nach dem weiblichen, gleichfalls gefensterten Theile zugekehrten Rändern schneidet. In der neuesten Zeit hat der Erfinder noch eine kleine lanzenförmige verschiebbare Nadel beigegeben, um die Prostata anzuspiessen, und sie unverrückt während der Ausschneidung zu erhalten. Ich warte täglich auf eine Gelegenheit, einen muthigen Patienten zu finden, dieses Verfahren, welches nach Mercier's Mittheilungen lohnende Erfolge hatte, in Anwendung zu bringen.

Hat die Hypertrophie krampfhafte Anfälle, oder sonstige Schmerzen als Begleiter, so erforsche man, ob ein zufällig entstandener oder durch Katheterisiren bedingter, oder durch die Schärfe des Urins unterhaltener Congestions- oder Entzündungszustand zu Grunde liege, oder ein steiniges Concrement in der Blase, oder ein Wundsein in den Furchen zwischen den Drüsenlappen.

Gegen den zufällig oder mechanisch entstandenen Reizungszustand kämpfe man mit dem bekannten antiphlogistischen Heilapparate; bei grosser Alkalescenz und Schärfe des Urins verdünne man diesen durch häufiges Trinken, und mache fleissig Einspritzungen mit lauem Wasser in die Blase mittelst eines sehr weit gefensterten Katheters, durch welchen man augenblicklich die Flüssigkeit wieder ausströmen lässt, damit der an den Wänden haftende, eiterig-schleimige und salzhaltige Niederschlag aufgewühlt und abgeleitet werde.

Haben sich salzige Concremente in der Blase zusammengeballt, und sind sie von so festem Zusammenhange, dass Einspritzungen sie nicht zu lockern vermögen, so muss die Lithotripsie ausgeführt werden. Man findet die zusammengebackene Masse oft nur nach sehr genauer Untersuchung dicht hinter der Drüse in einer Ausbuchtung am Blasengrunde. Die leicht zerdrückbare Masse wird meist, wie mich vielfache Erfahrung überzeugte, in einer einzigen Sitzung durch blossen Händedruck, ohne Anwendung der Schraube, so weit zermalmt, dass man sie theils durch wiederholtes Einführen des lithotriptischen Sondlöffels und mittelst Einspritzungen durch einen weit gefensterten Katheter völlig beseitigen und alle davon abhängigen Beschwerden heben kann. Wegen der Weichheit der Salzmasse entsteht bisweilen nicht einmal die Empfindung, als hätte man einen harten Körper zwischen die Arme des Instrumentes gefasst. Da die Quelle der Erzeugung solcher Niederschläge fortbesteht, so dauert leider die durch Lithotripsie hervorgerufene Linderung häufig nur wenige Monate, und die Operation wird neuerdings nothwendig. Es versteht sich übrigens von selbst, dass hier nur die Rede ist von den phosphatischen Niederschlägen, und nicht von den kernhältigen Steinen, welche gleichzeitig ohne ursächlichen Zusammenhang mit Prostatahypertrophie vorkommen.

Sind die Schmerzen vom Wundsein der Harnröhre zwischen den Drüsenlappen abhängig, so wird die Krankheit nicht nur für den Kranken höchst peinlich, sondern auch für den Arzt in hohem Grade lästig. Man ist oft in Verlegenheit, soll der Katheter eingeführt werden oder nicht, soll man ihn liegen lassen oder herausnehmen. Alles wird schwer ertragen, Alles macht Schmerz. Laue, einfache oder mit Bilsenkraut versetzte Sitzbäder, Klystiere mit Opiumtinctur, Opiate innerlich müssen jedenfalls versucht werden.

In Fällen, wobei sich die Blasenschmerzen, wie ich erfahren habe, zu einer verzweiflungsvollen Höhe steigern, allen erwähnten Mitteln trotzen, und durch ihre Andauer oder häufige Wiederholung Erschöpfung der Lebenskräfte androhen, wäre nach meinem Gutachten sogar die *Cystotomia recto-vesicalis* angezeigt. Auf diesem Wege nämlich kommt man gerade auf der in der wunden Furche verlaufenden Leitungssonde zwischen zwei hypertrophischen Lappen in die Blase, und die Schmerzen schwinden, weil der krampfhafte Schliessmuskel des Blasenhalses gleichfalls getrennt wird, der Urin leicht abfliessen kann, und weil ungehinderte Zugänglichkeit gestattet ist, um einen bedeutenden Theil des der Schnittwunde zunächst liegenden Lappens auszuschneiden. Letzteres that ich einmal bei Gelegenheit eines Steinschnittes durch den Mastdarm, weil die bedeutend hypertrophische Drüse der Exerese des Steines grosse Hindernisse in den Weg legte. Es geschah leicht, und ohne Blutung. Diese Operation scheint mir, so weit ich es bisher zu beurtheilen im Stande bin, weniger gefährlich, als die von Mercier ausgeführte Ausschneidung eines Theiles der Drüse. Entstehen nach der letzten Methode Blutungen in der Blase, so können sie durch Urinverhaltung, Verstopfung des zur Entleerung eingeführten Katheters lebensgefährlich werden, während beim Mastdarmblasenschnitte wegen der Grösse der Wunde keine Urinverhaltung eintritt, und einer etwa sich einstellenden Blutung leicht entgegengewirkt werden kann.

Mittheilungen aus der Praxis

von Dr. Joh. Nep. Aberle,
k. k. quiescirter Kreis-, nunmehr Bürgerspitalswundarzt in Roveredo.

Seltener Fall von Hydrops Ascites.

Katharina Chiusole-Sillo, 55 Jahr alt, Taglöhnerin, verheiratet, von sehr reizbarem Temperamente, kräftiger Körperstitution, stammte von gesunden Eltern aus Pergine, Kreis Trient. Aus ihren jugendlichen Jahren konnte nur erhoben werden, dass sie immer gesund war und ihre Menses immer regelmässig flossen. Im 27. Lebensjahre heiratete sie, blieb aber kinderlos. Im 32. Jahre wurde sie von einer heftigen Pleuro-Peripneumonie befallen, während welcher ihr angeblich 27!! Aderlässe ge-

macht worden seien. Die Reconvalescenz war sehr langwierig, und man befürchtete Lungensucht. Es blieb eine öfters wiederkehrende Engbrüstigkeit zurück, gegen welche im Verlaufe von 20 Jahren über 100 Aderlässe gemacht wurden. Im Frühjahr 1850 hörte bei ihr der Catamenialfluss auf, und während sie genöthigt war, sehr schwere Feldarbeiten zu verrichten, wurde sie von einer heftigen Leber- und Milzentzündung befallen. Anfangs vernachlässigt, nahm die Krankheit einen chronischen Verlauf, unter öfterer Wiederkehr der Gelbsucht, bis sich endlich Anschwellung der Füsse und des Unterleibes bei dem Fortbestande von heftigen Schmerzen in beiden Hypochondrien dazu gesellten. Nach fruchtlosen Heilversuchen bat unsere Kranke um Aufnahme in das Bürgerspital zu Roveredo, welche ihr am 7. Febr. 1850 gewährt wurde.

Der ordinirende Spitalsarzt Dr. Varni diagnosticirte eine freie Bauchwassersucht in Folge eines chronischen Leber- und Milzleidens und stellte eine bedenkliche Prognose. Die Menge der angewendeten innerlichen sowohl als äusserlichen Mittel blieb ohne allen Erfolg. Anfangs Februar 1851 stieg die Anschwellung des Unterleibes zu einer solchen Höhe, dass Erstickung drohte, und nun wurde von meinem Vorfahren, dem verstorbenen Dr. Rosmini, die erste Punction vorgenommen, und 60 medicin. Pfund eines hellen, strohgelben Wassers unter grosser Erleichterung der Kranken entleert. Man entdeckte nun eine fast steinharte Anschwellung der anscheinlich verkleinerten Leber und eine viel bedeutendere der vergrösserten Milz. Jeder weitere Heilversuch erwies sich als fruchtlos und die Wiederansammlung des Wassers erfolgte so schnell, dass nach 20 und später nach 15 Tagen die Operation wiederholt werden musste.

Am 19. März 1851 übernahm ich die chirurgische Abtheilung im hiesigen Spitale, und an diesem Tage verrichtete ich die Operation an der Chiusole zum 30. Mal. Es flossen 45 medicin. Pfund Wasser ab, ganz identisch mit dem obigen. Ein von mir versuchter Compressiv-Verband blieb ebenfalls fruchtlos und nun musste die Operation alle 12 Tage, ja später alle 8 Tage wiederholt werden.

Einen längeren Aufschub erlitt die Kranke nicht, denn es stellten sich als constante, gleichsam charakteristische Zeichen der dringenden Nothwendigkeit starkes Kopfweh, Röthe im Gesichte, Athmungsbeschwerden, Beängstigung, Leibschmerzen und zwei Tage vorher erneuerte Anschwellung der unteren Extremitäten ein, welch alles nach vollbrachter Operation alsogleich verschwand. Die Menge des abfliessenden Wassers nahm nach und nach ab, doch betrug selbe von 8 zu 8 Tagen immer noch 30 medicin. Pfund.

Die Paracenthese wurde anfangs bald auf der rechten, bald auf der linken Seite gemacht, zuletzt aber nur links, weil sich rechts ein Bauchbruch gebildet hatte.

Die Entleerung durch den zwar hinlänglich erweiterten Nabelring hielt ich nicht für rathsam, ebenso wenig das Einführen und Liegenlassen einer elastischen Röhre. An Injectionen dachte ich um so weniger, da sie in solchen Fällen nichts nützen, sondern nur schaden können. Ueberhaupt wählte ich immer die seitlichen Stellen, weil die Vernarbung der Troicartstiche ungewöhnlich schnell erfolgte, und sich nie auch nur der geringste Anstand ergab.

Hier sei bemerkt, dass die Harnsecretion zwar immer beschränkt war, jedoch täglich im Durchschnitt 1½ Pfund eines nicht wesentlich vom normalen Zustande abweichenden Urins entleert wurde. Die Kranke hatte aber auch wenig Durst, trank daher nur wenig. Der Stuhlgang war spärlich, doch hinsichtlich Farbe und Consistenz fast natürlich. Innerlich wurde jetzt nur von Zeit zu Zeit etwas Mandelöl und Mandelmilch verabreicht. Bis zum Monat August 1853, wo der Bauchstich bereits nahe an 100 Mal gemacht wurde, ereignete sich nichts Erhebliches. Um diese Zeit wurde die sonst immer heitere und muthige Kranke auf einmal melancholisch, es stellte sich Fieber mit heftigem, fast periodisch wiederkehrendem Kopfweh ein. Der Unterleib fiel momentan etwas ein, als wäre ein Stillstand in der Wassererzeugung eingetreten. Es schien Gefahr zu drohen. Eine symptomatische Kur mit *Chinin sulphur.*, *Morphium aceticum*, *Aconit.*, *Scilla*, *Valeriana* und Blutegel an die Warzenfortsätze etc. blieb ohne Erfolg. Es kam wieder zur Operation und mit dieser verschwanden alle obigen Symptome. Gegen die Hälfte Novembers desselben Jahres klagte unsere Patientin über einen heftigen Schmerz im linken Hypochondrium, welcher durch Application von Blutegeln und erweichenden Cataplasmen einigermassen gelindert wurde.

Von dieser Zeit an wurde der Urin spärlicher (6—8 Unzen im Tage), sehr trüb, obwohl die Kranke mehr Getränk zu sich nahm. Vom Februar 1854 angefangen verschlimmerte sich ihr Zustand zusehends, ja es kam so weit, dass die Operation alle 6—7 Tage wiederholt werden musste. Am 1. Mai desselben Jahres stellte sich ein heftiger Fieberfrost ein, nach welchem sich zuerst am rechten, dann am linken Schenkel ein Rothlauf entwickelte, welcher sich rasch über die Unterschenkel, dann über den Unterleib und die Brust verbreitete, und an einem nahen Ende nicht mehr zweifeln liess. Am 6. Mai musste ich den dringenden Bitten der armen Kranken nachgeben, und ihr die letzte, die 141. Punction machen, wo gegen 18 Pfund röthlichen trüben Wassers abflossen. Die Erleichterung war gross, allein bald darauf verfiel unsere Katharina in einen soporösen Zustand, und zwei Tage später, den 8. Mai 1854, ward sie zur Leiche.

Leichenbefund.

In der Kopfhöhle nichts Abnormes, mit Ausnahme einer bedeutenden Gefässentwicklung in den Hirnhäuten.

In der Brusthöhle. Die rechte Lunge enthielt mehrere kleine Tuberkeln, die linke hingegen deutete auf Spuren von Hepatisation und war an mehreren Stellen mit dem Brustfell fest verwachsen. Sonst nichts Normales.

Desto mehr bot die Unterleibshöhle dar. Gleich bei Eröffnung derselben floss eine Menge — ca. 24 Pfund — schmutzig gelben, übel riechenden Wassers ab, und gleichsam als Hefe befand sich in der Beckenhöhle eine nicht unbedeutende Eiterablagerung. Das Bauchfell durchaus stark verdickt, namentlich in der Umgebung der Stellen, wo der Bauchstich gemacht wurde, von welchen nur noch die zwei letzten als offene Wunden figurirten, während die übrigen fest vernarbt waren. Die ganze innere Oberfläche war mit Eiterflocken und Hydatiden besät und trug das Gepräge einer vorausgegangenen schleichenden Entzündung. An der Stelle des oben gedachten Bauchbruches bildete es einen weiten Sack mit Gedärmvorlagerung. Die Leber, auf ein Drittheil ihres normalen Volums herabgekommen, war ganz unter den falschen Rippen versteckt und in einen harten knolligen Klumpen entartet. An ihrem Grunde befand sich die kleine Gallenblase, voll einer theerähnlichen Materie. Von den Gallengängen blosse Rudera. Die Milz, um das Dreifache vergrössert, und sehr hart anzufühlen, war namentlich in ihrer äusseren convexen Fläche mit einer drei Linien dicken, weissen glänzenden, der Natur nach fibrösen Membran überzogen, welche leicht wegpräparirt werden konnte, und unter welcher ein anderes dünnes Blatt, vermuthlich als die eigenthümliche Haut,

vorgefunden wurde. Die Substanz ausserordentlich blutreich und hart.

Magen und Gedärme boten nichts Besonderes dar. Netz sowohl das kleine als das grosse sehr blutreich. Gekrös stark entwickelt, beide Blätter ungewöhnlich verdickt, sämmtliche Gekrösdrüsen angeschwollen, und an vielen Stellen, namentlich am Dünndarmgekröse, unter sich dergestalt vereinigt, dass es wahre Fettklumpen zu sein schienen und dem Ganzen ein eigenthümliches Ansehen gaben. Nieren beide verkleinert, was mehr auf Rechnung der Rindensubstanz fällt, welche etwas consistenter als im normalen Zustande war. Das äussere Aussehen war ziegelroth, die Marksubstanz sehr weich, wenig gefässreich. Nichts Auffallendes in den Harn absondernden Gefässen, ebenso wenig in den Harnleitern und der Harnblase. Pancreas grösser, dicker, als im normalen Zustande, sehr blutreich. Uterus und Eierstöcke sehr klein, sonst normal.

Vorliegender Fall, wenngleich von sehr untergeordneter Wichtigkeit, gehört doch gewiss zu den selteneren. Die Operation wurde nämlich in so kurzer Zeit so oft und so schnell hinter einander gemacht, dass im Durchschnitt berechnet 2 bis 3 Punctionen pro Monat entfallen.

Bemerkenswerth bleibt die grosse Toleranz der Kranken, bei welcher jedesmal eine grosse Erleichterung eintrat, und die Stichwunde fast zauberhaft gleich vernarbte. Erstaunlich gross ist der Säfteverlust gewesen, denn auch nur oberflächlich berechnet, wurden im obigen Zeitraume beiläufig 5500 medic. Pfund Wasser abgezapft, ohne die Ernährung besonders zu beeinträchtigen.

Der Vorwurf, die Operation vielleicht ohne Noth zu oft wiederholt zu haben, trifft mich nicht, wie aus früher entwickelten Gründen ersichtlich ist. Oft versuchte ich einen Aufschub, allein es war immer vergebens, denn die Zufälle verschlimmerten sich dergestalt, dass es unmenschlich gewesen wäre, der armen Kranken die nie ausbleibende Erleichterung zu versagen. Zur Erlangung solcher günstigen und seltenen Resultate trug sicherlich die übrigens sehr gute Körperconstitution und noch mehr die moralische Seite der Kranken bei. Immer zufrieden, heiter, genügsam und so zu sagen stolz darauf, dass ihre Krankheit öffentlich bekannt gemacht werde (der vorliegende Fall bildete das Thema zur Inaugural-Dissertation meines Sohnes bei seiner Promotion zum Doctor der Medicin in Pavia, bis wohin die Operation bereits 123 Mal gemacht war), wurde ihr Gemüth nur gegen die letzte Zeit ihres Lebens bedeutender verstimmt, was um so auffallender erscheint, wenn man die grossen Unordnungen im Unterleibe, namentlich die völlige Entartung der Leber, berücksichtiget.

II. Practische Beiträge aus dem Gebiete der gerichtlichen Medicin und Sanitäts-Polizei.

Ueber Tätowirungen in gerichtlich-medicinischer Beziehung.

Nach Casper's, Hutin's und Tardieu's neuesten Beobachtungen mitgetheilt

von **Dr. H. H. Beer,**

Professor der gerichtlichen Medicin für Juristen in Wien.

(Schluss.)

Was nun die verschwundenen Tätowirungen betrifft, so haben sie Bedeutung bezüglich gewisser Zeugenaussagen, welche bei ihrer Angabe der Identität dieser oder jener Person auch der Tätowirung erwähnen. Solche Aussagen könnten nämlich gar nicht widerlegt werden, wenn die Unverlöschbarkeit von derlei Zeichen gegründet wäre; da aber, wie oben nachgewiesen, diese Operation spurlos vorübergehen kann, so verlieren jene Zeugenaussagen ihren absoluten Charakter und man kann ihnen mit Rücksicht auf die vorhandenen Umstände nur eine relative Bedeutung beilegen. Noch jetzt ist die Meinung selbst unter Gebildeten verbreitet, dass Tätowirungsmarken nicht verschwinden können. Selbst der ausgezeichnete Dermatolog Rayer glaubte, dass die durch Indigo, Curcuma, Mennig, fein zertheiltes Kohlenpulver bewirkte Tätowirung ebenso, als jene durch Explosion von Schiesspulver bewirkten unverlöschbar seien, und weder durch Blasenpflaster, noch durch ein anderes örtliches Mittel weggenommen werden können, es sei denn, dass man zu gleicher Zeit das Corium, in dessen Dicke der Farbestoff fixirt ist, zerstört. Rayer bildete sich diese Ansicht aus einer Erfahrung; indem er nämlich mehrere Stücke tätowirter Haut maceriren liess, und sich überzeugte, dass die Epidermis nicht gefärbter war, als die der gesunden Haut; dass die Färbestoffe unter ihr, und mehr oder weniger nahe der innern Fläche der eigentlichen Haut lagen, je nachdem die Nadeln tiefer eindrangen, und dass endlich das Corium resistenter und wie verhärtet in den von dem Färbestoffe imprägnirten Theilen erschienen. Tardieu's Beobachtungen (mit Ausnahme der eben erwähnten Verhärtung, die er nicht constatiren konnte) stimmten bezüglich des anatomischen Zustandes der tätowirten Theile mit denen Rayer's überein; auch er sah nach der Maceration den Färbestoff innig mit dem Gewebe unter der Epidermis combinirt. Diese Combination widerstand nicht nur einem längern Aufenthalte im Wasser während mehr als zwei Monaten, sondern auch dem Sphacelus der Haut. — Ein Kranker im Spitale „la Riboisière" wurde von einer bedeutenden Anasarca, in deren Folge Gangrän der rechten untern Extremität eintrat, behaftet; dieser Mann hatte den ganzen Körper tätowirt, und insbesondere zog sich von unten nach oben auf dem brandigen Gliede eine 3 Finger breite Schlängelung hin. — Ungeachtet der Gewebszersetzung und quer über die fast schwarze Färbung der gangränösen Theile konnte man dennoch sehr leicht dem Zuge der Tätowirungen folgen. In andern Fällen beobachtete Tardieu den Färbestoff bis über die tiefen Schichten der Haut und bis auf die Dicke des subcutanen Zellgewebes inkrustirt.

Schneidet oder kratzt man, bemerkt Hutin, nach dem Tode eine sehr dünne Schichte der Haut so ab, dass man

nur einen Theil der Dicke der sichtbaren Tätowirung wegnimmt, so kann man immer noch den im Hautgewebe verbreiteten Färbestoff finden, ihn oft mit Hilfe einer Loupe, mit der Spitze eines Scalpells oder einer Nadel herausnehmen und auf eine Glaslamelle oder auf weisses Papier legen; ebenso kann man einige Parzellen desselben wegnehmen, wenn man in einem Glase Wasser einen Theil der tätowirten und so zerschnittenen Haut wäscht, und die Chemie hat in gewissen Fällen Mittel, den Färbestoff zu erkennen.

Diese anatomischen Untersuchungen scheinen für die Unverlöschbarkeit einer Tätowirung zu sprechen, und in der That verhält es sich so in der Mehrzahl der Fälle, selbst nach einer Reihe von mehr als 60 Jahren; dessenungeachtet ist es positive Thatsache, wie sie aus den Untersuchungen Casper's, Hutin's und Tardieu's sich ergibt, dass gewisse Tätowirungen spontan verschwunden sind,

Es bleibt nur auf eine bis jetzt nicht ermittelte Weise zu bestimmen übrig, unter welchen Bedingungen die Tätowirung verschwindet.

Bemerkenswerth ist eine Vergleichung der statistischen Ergebnisse Casper's mit denen Hutin's und Tardieu's. Während Casper bei 37 Fällen 6 vollkommen verschwunden fand, d. h. im Verhältniss wie 1 : 6; während ferner Hutin unter 509 Fällen 47 erloschen fand, also wie 1 : 11; ergaben Tardieu's Untersuchungen, dass bei 76 Fällen von Tätowirung nur 3 erloschen waren, also ein Verhältniss wie 1 : 25. Diese verschiedenen Angaben hält Tardieu nicht für die Wirkung des Zufalls, und er hält es nicht für unmöglich, diesen Widerspruch zu erklären. Jedenfalls, sagt er, müsse man hierauf Rücksicht nehmen, um die Bedingungen der Dauerhaftigkeit der verschiedenen Tätowirungsarten zu beurtheilen. Zunächst erinnert er an die Beobachtungen Hutin's, welcher es für constant hält, dass viele Tätowirungen von selbst ohne künstliche Mittel, besonders die mit einer wenig dicken Flüssigkeit bewirkten, theils durch die Resorption der angewandten Substanzen, theils durch Hautausdünstung verschwinden; auch sei nicht ausser Acht zu lassen, dass eine anfangs rothe Tätowirung durch Erblassen rosenfarben wird, sich also leichter mit der natürlichen Hautfarbe vermischt, als wenn eine schwarze Farbe angewendet wird.

Der Zinnober, sagt Hutin, verschwindet sehr oft theilweise mit der Zeit, zuweilen bleibt keine Spur davon zurück. So hatten Mehrere auf dem Vorderarm mit Pfeilen durchbohrte Herzen, die schwarzen Pfeile waren vollkommen sichtbar an ihren beiden Enden, aber die rothen Herzen waren verschwunden. Bei Andern sah man Abbildungen von Soldaten, von denen nur die schwarzen Stiefel, Kleider und Hüte sichtbar gewesen, während der mit Zinnober bemalte Kopf und die Hände verlöscht waren. Bei Frauenspersonen, welche ein rothes Herz mit blauen Flammen eintätowirt hatten, verschwand das Herz, und die Flammen blieben. Aus diesen Beobachtungen schliesst Hutin, dass die Tätowirung zwar nicht unverlöschbar ist, dass man ihr aber keine bestimmte Grenze der Fortdauer anweisen kann; dass ihr Verschwinden wahrscheinlich im Verhältnisse mit der Tiefe der Einstiche, mit der Beschaffenheit des Färbestoffes und mit der mehr weniger rohen Reibung steht, welche die tätowirten Stellen erleiden. Tardieu meint jedoch, dass nicht das Alter der Tätowirung die vorzügliche Ursache ihres Verschwindens sei, sondern vor allem die geringe Tiefe der Inkrustation und noch mehr die Natur des angewandten Färbestoffes am meisten dazu beiträgt. So ist es einerseits nicht selten, dass man die Tätowirungen kurz nachdem sie gemacht worden verschwinden sieht, weil sie oberflächlich waren, wenn auch ihre Färbung verschieden ist. Aber in den meisten Fällen hängt das Verschwinden der Marken allein von dem Färbestoffe ab. Die rothe Farbe verlöscht am leichtesten — ein Umstand, welcher die obenerwähnten statistischen Verschiedenheiten theilweise erklärt, denn fast alle von Casper beobachteten Tätowirungen geschahen mit Zinnober; auch in Hutin's Fällen herrschte diese Farbe vor, während Tardieu meistens Tätowirungen mit Tusche beobachtete. Man kann überhaupt annehmen, dass Zinnober, dann die blauen und rothen Pflanzentinten, viel weniger dauerhaft sind, als die Tusche, Kienruss und Waschblau. Daraus begreift sich der Einfluss der Zeit auf die Tätowirungsdauer, indem die von selbst erblassende Farbe täglich mehr und mehr, endlich gänzlich und zwar um so rascher erlischt, als der Färbestoff minder tief unter die Epidermis eingebracht wurde. In dieser Beziehung erklärt sich auch der Einfluss des Sitzes der Tätowirung, indem der Ort der Applicirung da geringern Widerstand leistet, wo die Haut die geringste Dichte darbietet. Untersucht man übrigens vom physiologischen Standpunkte diesen Gegenstand, so ergibt sich, dass das Erlöschen der Tätowirung auf drei verschiedene Arten zu Stande kommen kann; es können nämlich gewisse Färbestoffe durch Berührung mit der Luft chemisch zerstört werden, andererseits kann, wenn die Inkrustation die oberflächlichen Schichten (das sogenannte Malpighische Netz) nicht überschritten hat, der Färbestoff nach aussen gedrängt und mit den sich successive bildenden Lamellen der Epidermis gewissermassen exfoliirt werden. Endlich können in einigen Fällen die Färbestofftheilchen in Folge ihres Druckes auf die Gefässe absorbirt werden, wie dieses die interessanten Beobachtungen Bernard's und eine von Follin berichtete interessante Thatsache beweisen, welcher Letztere in den Lymphdrüsen den Färbestoff einer verschwundenen Tätowirung vorgefunden hat. — So viel über die Bedingungen des spontanen Verschwindens der Tätowirung, welches aber immer nur als Ausnahmsfall betrachtet werden darf.

Es sind nun noch die künstlich verwischten Tätowirungen näher zu betrachten.

Es kann nämlich ein Individuum, um eine ihn kennbar machende Tätowirung zu verlöschen, sich ohne Zweifel derselben absichtlich entledigen, und bezüglich der Identität kann es sich um die Frage handeln, ob eine solche künstlich verwischt werden, und ob man nicht vielleicht, um einen Betrug zu entdecken, ihre früheren Spuren herstellen kann (wie das oben erwähnte Beispiel von Aubert praktisch nachweist). Zunächst ist hier ein Umstand zu erwähnen, welcher, so unwahrscheinlich er ist, dennoch in den Gefängnissen vorkommt, nämlich dass Manche mittelst einfacher Application von Farben auf der Hautoberfläche eine Tätowirung simuliren. Ein solcher Betrug ist jedoch sehr leicht zu entdecken, denn eine leichte Abwaschung stellt die reine Haut wieder her. Was aber das zur Vertilgung wirklicher Tätowirungen angewandte Verfahren betrifft, wurde schon oben, auf Rayer's Ansicht über die Unwirksamkeit der Mittel, erwähnt, welche nicht die ganze Hautdicke angreifen. Parent-Duchatelet hat sogar positive Thatsachen in dieser Beziehung mitgetheilt. Seit einigen Jahren, sagt er, haben die prostituirten Mädchen das Mittel gefunden, Tätowirungen zu vertilgen, so dass, wenn sie einen neuen Liebhaber inscribiren, der Name des frühern verlöscht wird. Sie bedienen sich zu diesem Behufe des sogenannten „*bleu en liqueur*", d. i. des Indigo, aufgelöst in Schwefelsäure; mittelst eines Pinsels reiben sie damit die bemalte Haut, die Epidermis wird weggenommen und mit ihr ein Theil des Coriums, in welchem der Färbestoff fixirt war. Von dieser Operation bleibt nur eine kleine, keinesfalls unförmliche Narbe zurück, die etwas weniger gefärbt, als die sie umgebende Haut und sehr leicht zerknittert (*frippée*) ist.

In den Gefängnissen *des Madelonnettes* hat Parent-Duchatelet 15 solcher Narben auf den Armen, dem Halse und der Brust eines noch nicht 26 Jahre alten Mädchens beobachtet. Diese Operation kostete, so einfach sie scheint, einem Mädchen das Leben; sie wollte nämlich einen Namen, welchen sie ungeschickter Weise auf einer Aderlassstelle des linken Armes tätowirte, auslöschen, und bewirkte dadurch eine heftige Entzündung, der sie unterlag. Hutin begnügt sich bezüglich der Verlöschungsmethoden mit der Bemerkung, dass ein rohes und oft wiederholtes Reiben der tätowirten Stellen zuweilen gänzlich oder theilweise die Bilder auslösche, daher sich Einige seiner Beobachtung darboten, welche der Ausübung ihrer Schreiner- oder Maurergewerbe das Verschwinden ihrer Tätowirung zuschrieben; die Gewohnheit, auf ihren blossen Armen harte Körper zu tragen, bewirkt Excoriationen und die Verlöschung von mehr oder weniger ausgedehnten Zeichnungen.

Zwei Andere gaben an, sich von der Tätowirung befreit zu haben, indem sie die afficirten Stellen neuerdings mit in Frauenmilch eingetunkten Nadeln nochmals durchstechen liessen, und alsdann mit derselben Flüssigkeit abwuschen, wobei sie der sehr accreditirte Glaube leitete, dass Frauenmilch selbst bei frischen Einstichen angewendet die Eigenschaft besitze, die Tätowirung wegzunehmen. Endlich nehmen ein Blasenpflaster oder eine Brechweinsteinsalbe durch das darauf entstehende Ausbrechen von Pusteln und Eiterung die in der Haut abgesetzte färbige Substanz weg, wie dieses auch Casper beobachtete.

Tardieu zweifelt übrigens an der Möglichkeit, durch Frottiren Tätowirungen verlöschen zu können, es sei denn, dass die Eindrücke sehr oberflächlich wären; ebenso unwahrscheinlich hält er die Wirksamkeit der Frauenmilch, ungeachtet er das Vorurtheil von deren Kraft in dieser Beziehung sehr verbreitet fand. Alle, die er hierüber befragte, erklärten dieses Mittel für unfehlbar, ohne dass nur Einer von ihnen trotz des eingestandenen Wunsches, sich von der Tätowirung zu befreien, zu diesem Verfahren seine Zuflucht genommen hätte. Dasselbe gilt von der Stutenmilch, welche ein Gefangener im Gefängnisse *Mazas* als ein Specificum ausgab.

Schon der blosse Anblick eines Lappens von tätowirter Haut zeigt deutlich, dass es kein auflösendes Menstruum gibt, welches die Färbesubstanz mit sich fortreissen kann, ohne das Gewebe zu zerstören, in welchem sie inkrustirt ist. Die einzig wirksamen und bis jetzt von Personen, denen wirklich daran lag, die Tätowirung zu zerstören, angewandten Mittel sind die *Caustica* oder vielmehr die Schorfbildenden (*escharotica*). Dieses Verfahren ist sehr gewöhnlich, wie sich Tardieu in den Gefängnisshäusern von Paris durch Befragen der dortigen Beamten überzeugte. Man findet daselbst sehr oft Gefangene, welche auf den Armen Narben haben, die denen, welche Parent-Duchatelet bei den Prostituirten beobachtete, ähnlich sind, jedoch nicht den Grad von Vollkommenheit des Erlöschens darbieten, wie er bei Letzteren vorkommt, denn gewöhnlich ist die Schorfbildung sehr roh, lässt eine platte, rothe oder gelbliche, mehr oder weniger ausgedehnte Narbe zurück, welche die ganze tätowirte Oberfläche, und nicht blos die Umrisse der Zeichnung umfasst.

Uebersieht man in gedrängter Kürze die practischen Resultate, welche aus dem bisher Angeführten sich für die gerichtliche Medicin ergeben, so kann man es in Folgendem zusammenfassen:

1. Die Tätowirung kann das Erkennen gewisser Individuen in demselben Grade, wie andere äussere Kennzeichen, — die Recognoscirung gewisser Individuen — erleichtern.

2. Je nach ihrem Sitze und der Beschaffenheit der

Bilder kann sie genauer und zuweilen mit Bestimmtheit das Gewerbe und die sociale Stellung anzeigen.

3. Können in einigen Fällen selbst nach einer ziemlich kurzen Zeit Tätowirungen verschwinden, wenn sie zu oberflächlich, auf einem Theile wo die Hautdecke wenig Dicke darbietet, und insbesondere mit weniger festhaltenden Farben (Zinnober, blaue und rothe Pflanzenflüssigkeiten) gemacht wurden.

4. Können Tätowirungen künstlich mittelst Anwendung schorfbildender Aetzmittel vertilgt werden, es bleiben jedoch Spuren hievon übrig, die einem geübten Auge erkennbar sind; daher kann man mit Recht die Tätowirung als ein sehr wichtiges Zeichen bezüglich gerichtlich-medicinischer Constatirung der Identität betrachten.

III. Facultäts-Angelegenheiten.

In der Sitzung des Geschäftsrathes vom 27. März l. J. kam mit Beziehung auf einen bestimmten Fall die Frage zur Verhandlung, ob und unter welchen Vorsichten in sanitäts-polizeilicher Hinsicht der Unrath der Cloaken und Kanäle als Dünger für die Felder verwendet werden könne. Dr. J. A. Streintz hatte das Referat hierüber, und es wurde vor Allem bemerkt, dass die Feld- und Gartenfrüchte durch die Benützung des Kanaldüngers erfahrungsgemäss durchaus keine gesundheitsschädliche Beschaffenheit erhalten. In Bezug aber auf die Verunreinigung der Luft mit den Effluvien eines solchen auf den Feldern liegenden Kanaldüngers wurde von einer Seite geltend gemacht, dass durch das längere Liegen der Geruch den nahe Wohnenden nicht blos lästig, sondern auch die hievon ausströmende Luft unter gewissen Verhältnissen möglicherweise der Gesundheit Nachtheile bringen könnte, und zwar in Folge der derselben beigemengten organischen Zersetzungsproducte, und es wäre überhaupt besser, wenn blos präparirter getrockneter, und dadurch gleichsam desinficirter Kanaldünger (Poudrette) verwendet würde, wie es bereits in Belgien, Frankreich und anderen Ländern der Fall sei. Diese Bedenken wurden aber dadurch beseitigt, dass ja in dem vorliegenden Falle der Ackergrund in ziemlich weiter Entfernung (80 Klafter) von menschlichen Wohnungen sich befinde und dass der Bittsteller auf die Bedingungen hinzuweisen sei, unter welchen nicht präparirter Kanaldünger verwendet werden dürfe. Diese seien aber nebst der bereits erwähnten hinreichend weiten Entfernung von menschlichen Wohnungen die genaue Sorgfalt, dass der Unrath in wohlverschlossenen Wagen auf das Feld überführt werde, dass er nur sehr kurze Zeit auf demselben liegen bleiben dürfe, und in entsprechender Tiefe (wenigstens einen Schuh tief) in der Erde verscharrt werde.

Uebrigens wurde der Wunsch ausgesprochen, dass im Falle der Bewilligung dieses Vorganges von Seite der competenten Behörde, diese nicht ohne weiters in ähnlichen Fällen ertheilt werde, sondern früher die Erfahrungen im vorliegenden Falle abgewartet werden mögen.

Schliesslich einigte man sich dahin, dass, falls die Zubereitung von Kanaldünger im Grossen beabsichtigt werden würde, dieses allerdings in national-ökonomischer Beziehung so hochwichtige Unternehmen nur ausserhalb der Linien Wiens und des Bereichs von menschlichen Wohnungen vom sanitäts - polizeilichen Standpunkte aus gestattet werden könne.

Am 22. April l. J. starb in Triest im 39. Jahre seines Alters Med. Dr. Joh. Sterz, Mitglied dieser Facultät, dessen Verlust allgemein betrauert wird. Er war der Neffe des bereits im verflossenen Jahre in Steiermark verstorbenen k. k. Sanitätsrathes Dr. J. Sterz.

Einen neuen Verlust erlitt die medicinische Facultät am 27. April durch den plötzlichen Tod des Dr. Franz X. von Gözsy. Er war zu Raab geboren, und wurde am 31. August 1822 zu Wien zum Doctor promovirt. Gözsy übte längere Zeit in Ungarn die ärztliche Praxis aus, kam dann nach Wien und erwarb sich hier bald den Ruf eines tüchtigen practischen Arztes. Er machte mehrere Reisen ins Ausland, und lernte dort die ausgezeichnetsten Heilanstalten kennen. Gözsy machte in Wien zuerst das Verfahren der Hämospasie bekannt, und wandte es in vielen Fällen an. Er betheiligte sich mit grossem Eifer an allen medicinisch-wissenschaftlichen Verhandlungen, und nahm an den Organisirungsarbeiten, sowie überhaupt an allen Gestionen der medicinischen Facultät den regsten Antheil; er war auch Mitglied des Geschäftsrathes von seiner Gründung an bis zum Jahre 1854, wo ihn eine Anwandlung von Melancholie mehr dem öffentlichen Leben entzog. Gözsy war auch Magister der Geburtshilfe und Mitglied der k. k. Gesellschaft der Aerzte; er starb im 58. Jahre seines Alters.

An demselben Tage starb zu Wien der practische Arzt Dr. Anton Woess, Mitglied der medicinischen Facultät, im Alter von 38 Jahren.

IV. Analekten.

a) Aus dem Gebiete der practischen Chirurgie.

Ueber die Wirksamkeit des Collodiums gegen acute Hodenentzündung. Dr. Bonnafont vom Militärspital du Roule hatte schon im vorigen Jahre in der *Académie de médecine* zu Paris ein Memoire hierüber gelesen, das mehrseitig angefochten wurde, da man behauptete, dass Collodium, in diesen Krankheiten angewandt, sehr heftige Schmerzen verursache. Spätere Versuche, die von Velpeau in der Charité und Anderen angestellt wurden, erwiesen, dass der Schmerz nach Anwendung dieses Mittels, von dem V. sogar nach der Operation der Hydrocele, um einer consecutiven Entzündung vorzubeugen, Gebrauch machte (*Gaz. des hôp. 1854, Juill.*) nicht sehr heftig gewesen. Seit jener Zeit hat B. weitere Versuche mit dem Collodium zur Heilung von Hodenentzündungen gemacht, die seine Ueberzeugung, dass es, zur rechten Zeit angewandt, acute Hoden-Entzündungen schneller und besonders billiger heile, als irgend ein anderes Mittel, noch bekräftigten. Er macht 28 Fälle bekannt, die er in der Zeit vom 21. September 1854 bis 10. Jänner 1855 beobachtet hat, und von denen 22 mit Collodium behandelt, die andern 6 wurden, wie diess Velpeau (*Gaz. d. hôp. 1854, Août 3*) empfiehlt, sich selbst überlassen. Die Resultate dieser Beobachtungen waren folgende: Obgleich das Collodium nur im Stadium der heftigsten Entzündung, d. h. wenn der Entzündungsschmerz am lebhaftesten gewesen, angewandt wurde, so verschwand dieser doch in 27 Fällen fast unmittelbar nach der Application, und nur in einem Falle, wo er noch längere Zeit anhielt, wich er einer wiederholten Anwendung desselben

Mittels. Der Schmerz, der durch die Application des Collodiums selbst erzeugt wird, ist nur von kurzer Dauer und wurde, ein einziges Mal ausgenommen, immer leicht ertragen. Mehr Widerstand leistete die Anschwellung; dessen ungeachtet wich auch diese in der Hälfte der Fälle mit ganz ausserordentlicher Raschheit, so dass die Heilung in diesen Fällen im Durchschnitt nur 8 Tage Zeit forderte. Am hartnäckigsten waren jene Hodenentzündungen, die schon durch längere Zeit auf andere Weisen behandelt worden sind und bei denen eine beträchtliche chronische Erhärtung vorhanden war. Von jenen 22 Fällen, in denen das Collodium angewandt wurde, recidivirte ein Einziger; indess ward auch dieser durch wiederholte Anwendung desselben Mittels geheilt. Bei genauer Prüfung dieser Beobachtungen ergab sich, dass der bei diesen Leiden unerträgliche Schmerz nach Anwendung des Collodiums als dessen unmittelbare Folge sogleich schwand und dass sich die Geschwulst besonders dann, wenn das Mittel zur rechten Zeit angewendet wurde, schnell zertheilte. Einige dieser Fälle liefern selbst den Beweis, dass das Collodium zur Hebung dieser Krankheit wirksamer sei, als alle andern Mittel, da es auch dort schnelle Besserung des Krankheitszustandes zur Folge hatte, wo früher andere Mittel erfolglos angewandt wurden.

Da in der oben erwähnten Sitzung der Akademie Velpeau und Ricord der exspectativen Behandlung der Hodenentzündungen das Wort sprachen, versuchte B. auch diese, konnte sie aber nur in 6 Fällen allein anwenden, während er in den übrigen 22 Fällen nach 4—10 Tagen auf die Bitten der Kranken, die von den heftigsten Schmerzen gequält waren, zum Collodium seine Zuflucht nehmen musste. Metastatische und consecutive Entzündungen machen jedoch eine Ausnahme; denn von diesen heilt nach B's. Meinung die Mehrzahl durch Ruhe und Tragen eines wattirten Suspensoriums. — B. versichert, dass die mittlere Dauer der Behandlung von diesen 22 und noch 26 anderen Kranken, die er früher vom 1. Juni bis 1. September 1854 mit Collodium behandelte, somit von 48 Kranken, nicht volle 10 Tage für je einen betrug.

Schliesslich bemerkt B. noch, dass sehr viel auf die Qualität des Collodiums ankomme, das durchaus nicht zu hell sein dürfe; es sei sogar nöthig, dass die Schiessbaumwolle im Ueberschuss darin enthalten sei. Den Terpenthin, den er verwirft, will er durch Ricinusöl 2—4 Gran, bei Kindern selbst bis 6 Gran auf 30 Gran Collodium ersetzt wissen. Die Anwendung geschieht, indem es mittelst eines Pinsels auf die Haut des Hodensackes behutsam aufgetragen wird. (*Gaz. des hôpit. 1855, 13 Mars.*)

b) Aus dem Gebiete der Pharmacologie.

Cotyledon umbilicus gegen Epilepsie. Dr. E. H. Sieveking erzählt 6 Fälle von zum Theile Jahre lange dauernder Epilepsie, in denen der *Liquor cotyled. umbil.* zu 1 Drachme drei Mal täglich, oder das Extract zu 10—30 gr. drei Mal täglich sich sehr wirksam zeigte, so dass von diesen sechs Fällen zwei geheilt, drei gebessert wurden und nur einer sich keiner Besserung erfreute. (*Med. Times and Gaz. 1854, December.*)

Aconitsalbe gegen Neuralgien, wurde von Hilton, und zwar zwei gr. Aconitin mit einer Unze Fett wiederholt angewandt. H. hofft viel von diesem Mittel bei Neuralgien aus vorübergehenden Ursachen; dagegen brachte es bei einem muskulösen Manne, der nach der Amputation seiner rechten Hand an heftiger Neuralgie des Ulnarnerven gelitten, eine zwar schnelle, aber nur vorübergehende Beschwichtigung der Schmerzen, so dass die Ausschneidung eines Theils des Ulnarnerven nöthig wurde. — Auch ein Fall von *Incontinentia urinae* wurde durch Einreibung dieser Salbe in die Lenden und Sacralgegend geheilt. (*Med. Times and Gaz. 1854, December.*)

V. Personalien, Miscellen.

Notizen.

Morgen den 5. Mai findet eine wissenschaftliche Plenar-Versammlung des Doctoren-Collegiums der k. k. medicinischen Facultät statt, in welcher nachstehende Vorträge gehalten werden:

1. Therapeutische Mittheilungen über Inductions-Electricität und Vorlegung bequemer Apparate zu deren Anwendung. Von Herrn Dr. *M. Jacobovics.*
2. Kurze Mittheilungen über die Beibringung von Medicamenten durch die Nase. Von Herrn Primararzt Dr. *Zsigmondy.*
3. Zur Frage über die Contagiosität der Cholera nach eigenen Erfahrungen. Von Herrn Prof. Dr. *H. Beer.*
4. Discussion über diesen Gegenstand, wofür sich bereits die Herren DDr. *Nusser* und *M. Haller* gemeldet haben.

Personalien.

Anstellung. Med. et Chir. Dr. *Emanuel Arzt,* bisher prov. OA., wurde w. OA. beim 12. Feldspitale.

Beförderungen. OWA. Med. Dr. *Anton Schima* vom 19. Inf.-Rgt. zum prov. OA. beim Pester Garnisonsspitale; — OWA. Med. Dr. *Karl* von *Lehnmayer* zum prov. OA. beim 57. Inf.-Regt.; — OWA. Med. Dr. *Josef Hawrda* zum prov. OA. beim 5. Kür.-Rgt.; — UA. Med. Dr. *Romuald Wilczek* vom Wiener Garnisonsspitale zum prov. OA. beim 5. Hus.-Rgt.; — UA. *Mathias Samhuber* zum OWA. beim 11. Uhl.-Rgt.

Transferirungen. OA. Dr. *Beno Porias* vom 4. Aufnahmsspitale zum Olmützer Garnisonsspitale; — OA. Dr. *Karl Julius Michaelis* vom Mailänder zum Komorner Garnisonsspitale; — Prov. OA. Dr. *Franz Kundrath* vom 2. Hus.-Rgt. zum 35. Inf.-Rgt.; — OWA. *Josef Laubal* vom 44. Inf.-Rgt. zum 2. Grenz-Rgt.

Pensionirt wurde OWA. *Johann Meixner* vom 2. Art.-Rgt.

Sterbefälle. In Linz starb am 17. März d. J. der OA. I. Kl. Dr. *Ferdinand Eble.*

In Lemberg starb am 22. April Dr. *J. N. Caspary,* Besitzer der goldenen Civil-Verdienstmedaille, Physicus des Spitals der barmherzigen Schwestern, und emeritirter Stadtphysicus daselbst, in dem Alter von 82 Jahren.

Am 27. April l. J. starb zu Salzburg Dr. *Karl Snetiwy,* k. k. Badearzt in Gastein, alt 44 Jahre, bekannt durch seine gerichtlich-medicinischen und balneologischen Schriften.

Erledigte Stellen.

Zur Besetzung der für den Kaschauer District in Ungarn Allerhöchst systemisirten acht Comitats-Arztesstellen, mit welchen ein Gehalt von jährlich 600 fl., und die neunte Diätenclasse verbunden ist, ist der Concurs bis 1. Juni l. J. eröffnet. Die Comitatsärzte, welche zu dem Personale der Comitatsbehörden gehören, werden für das Abauj-Tornaer Comitat in Kaschau; — für das Gömörer Comitat in Rimaszombat; — für das Zipser Comitat in Leutschau; — für das Saroser Comitat in Eperies; — für das Zempliner Comitat in S. A. Ujhely; — für das Unghher Comitat in Unghvar; — für das Bereg-Ugocsaer Comitat in Munkacs und für das Marmaroscher Comitat in Szigeth aufgestellt werden. — Die gehörig belegten Gesuche in deutscher Sprache an die k. k. Statthaltereiabtheilung in Kaschau.

Berichtigung.

In Nr. 15 dieser Zeitschrift, in der Beilage Seite 143, 9. Zeile von oben, wo von der Versendung des Wassers von Recoaro die Rede ist, soll es statt 50000 heissen 900000 Flaschen.

Jene P. T. Subscribenten, welche für das zweite Quartal den Pränumerations-Betrag noch nicht berichtiget haben, werden höflich ersucht, denselben an das Redactions-Bureau, Stadt, obere Bäckerstrasse Nr. 761, 3. Stock, portofrei einzusenden, damit für dieselben die fortgesetzte Zustellung ungehindert bewerkstelligt werden könne.

Die Redaction.

Druck von L. C. Zamarski, Universitäts-Buchdruckerei (vormals J. P. Sollinger).

REDACTIONSBUREAU:
Stadt, obere Bäckerstrasse Nr. 761, 3. Stock.
Man pränumerirt in Wien im Redactions-Bureau und in Rud. Lechner's Universitäts-Buchhandlung, Stock im Eisen Nr. 622.
Jeden Freitag erscheint eine Nummer.



PRÄNUMERATIONSPREIS

ohne Postzusendung:	*mit Postzusendung:*
Jährlich .... 6 fl. C. M.	Jährlich .... 8 fl. C. M.
Halbjährig .. 3 „ „	Halbjährig .. 4 „ „
Vierteljährig 1 „ 30 „	Vierteljährig 2 „ „

Für Inserate 6 kr. pr. Petitzeile.
Geldzusendungen erbittet man franco.

OESTERREICHISCHE ZEITSCHRIFT FÜR PRACTISCHE HEILKUNDE.

HERAUSGEGEBEN
VOM DOCTOREN-COLLEGIUM DER MEDICINISCHEN FACULTÄT IN WIEN.

Hauptredacteur: Dr. Jos. Joh. Knolz. *Mitredacteur:* Dr. G. Preyss.

I. Jahrgang. Wien, den 4. Mai 1855. **No. 16.**

Inhalt. I. Original-Abhandlungen. Prof. Schuh: Ueber die Hypertrophie der Vorsteherdrüse. (Schluss.) Dr. Joh. Nep. Aberle: Mittheilungen aus der Praxis. Seltener Fall von Hydrops Ascites. — II. Practische Beiträge etc. Dr. H. H. Beer: Ueber Tätowirungen in gerichtlich-medicinischer Beziehung. (Schluss.) — III. Facultäts-Angelegenheiten. — IV. Analekten. a) Aus dem Gebiete der practischen Chirurgie. b) Aus dem Gebiete der Pharmacologie. — V. Personalien. Miscellen. Notizen. Personalien. Anstellung. Beförderungen. Transferirungen. Pensionirung. Sterbefälle. Erledigte Stellen. Berichtigung.

I. Original-Abhandlungen.

Ueber die Hypertrophie der Vorsteherdrüse.

Von Prof. Dr. **Schuh.**

(Schluss.)

Die Therapie bei der Hypertrophie der Vorsteherdrüse ist bei dem gegenwärtigen Standpunkte der Wissenschaft in den meisten Fällen nur eine symptomatische. Medicamente, sie mögen heissen wie immer, bewirken keine Verkleinerung der Drüse. Das einzige Mittel, welches unter gewissen Umständen etwas leistet, d. i. die Austreibekraft der Blase so weit erhöht, dass das mechanische Hinderniss überwunden werden kann und das Uriniren wieder möglich wird, ist, nebst mässig kalten Bädern, das *extractum nucis vomicae alcoholisatum* innerlich genommen. Es darf jedoch die Verdickung der Blase noch nicht bedeutend und die beim Katheterisiren entdeckbaren Vorsprünge der Muskelbündel nicht stark entwickelt sein, zugleich darf beim Einführen eines Metallkatheters kein seitliches Drehen beobachtet werden, weil in einem solchen Falle das mechanische Hinderniss zu gross ist. Man beginnt mit einem $^1/_4$ gr. 3—4 mal des Tages, und steigt auf 1 gr. und darüber. Eine Drachme dieses Extractes mit 4—6 Theilen Fett auf das Mittelfleisch eingerieben, erleichtert die Wirkung des inneren Mittels. Der kräftige Einfluss auf das Nervensystem wird bisweilen durch schmerzlose Zuckungen an den unteren Gliedmassen angekündigt. Es ist mir nicht selten gelungen, unter den angegebenen Bedingungen das willkürliche Uriniren auf viele Wochen wieder in Gang zu bringen. Nach Ablauf dieses Zeitraums ist die Arzenei zu wiederholen, und durch 8—21 Tage anzuwenden.

In den meisten Fällen beschränkt sich die ganze Behandlung nur auf Beförderung der Darmentleerung und auf Einführung des Katheters, wenn das Uriniren nur schwer oder gar nicht von Statten geht. Stehen keine Schwierigkeiten und auch keine Schmerzen mit der Anwendung des Katheters in Verbindung, so werde er jedesmal zum Harnen, am besten vom Patienten selbst, eingeführt. Geht das Instrument nur schwer hinein, oder verursacht die Operation Schmerz, so bleibe das Instrument liegen.

Zur Erweiterung des Harnweges hat man Incisionen in die Drüse mit Scarificatoren der Harnröhre vorgenommen. Sie haben mir in zwei Fällen nichts genützt, was auch wohl begreiflich ist, da das starre Gewebe nicht hinreichend auseinander weicht, um dem Harne eine Rinne zu bilden. Hat der eine oder andere Operateur eine Besserung auf diese kleine Operation beobachtet, so ist das nach meiner Meinung ein zufälliges Zusammentreffen. Eine durch Congestion zum Blasenhalse bedingte Anschwellung kann vorübergehen, und die Urinbeschwerden mässigen sich auf mehrere Wochen. Ein hiervon abhängiger Wechsel der Erscheinungen wird bei dieser Krankheit häufig beobachtet.

Einladender zur Nachahmung ist die von Mercier erfundene Ausscheidung eines länglichen Vierecks aus der Prostata mittelst eines dem Steinbrecher ähnlichen Instrumentes, dessen verschiebbarer oder männlicher Theil gefenstert ist, und mit den nach dem weiblichen, gleichfalls gefensterten Theile zugekehrten Rändern schneidet. In der neuesten Zeit hat der Erfinder noch eine kleine lanzenförmige verschiebbare Nadel beigegeben, um die Prostata anzuspiessen, und sie unverrückt während der Ausschneidung zu erhalten. Ich warte täglich auf eine Gelegenheit, einen muthigen Patienten zu finden, dieses Verfahren, welches nach Mercier's Mittheilungen lohnende Erfolge hatte, in Anwendung zu bringen.

Hat die Hypertrophie krampfhafte Anfälle, oder sonstige Schmerzen als Begleiter, so erforsche man, ob ein zufällig entstandener oder durch Katheterisiren bedingter, oder durch die Schärfe des Urins unterhaltener Congestions- oder Entzündungszustand zu Grunde liege, oder ein steiniges Concrement in der Blase, oder ein Wundsein in den Furchen zwischen den Drüsenlappen.

Gegen den zufällig oder mechanisch entstandenen Reizungszustand kämpfe man mit dem bekannten antiphlogistischen Heilapparate; bei grosser Alkalescenz und Schärfe des Urins verdünne man diesen durch häufiges Trinken, und mache fleissig Einspritzungen mit lauem Wasser in die Blase mittelst eines sehr weit gefensterten Katheters, durch welchen man augenblicklich die Flüssigkeit wieder ausströmen lässt, damit der an den Wänden haftende, eiterig-schleimige und salzhaltige Niederschlag aufgewühlt und abgeleitet werde.

Haben sich salzige Concremente in der Blase zusammengeballt, und sind sie von so festem Zusammenhange, dass Einspritzungen sie nicht zu lockern vermögen, so muss die Lithotripsie ausgeführt werden. Man findet die zusammengebackene Masse oft nur nach sehr genauer Untersuchung dicht hinter der Drüse in einer Ausbuchtung am Blasengrunde. Die leicht zerdrückbare Masse wird meist, wie mich vielfache Erfahrung überzeugte, in einer einzigen Sitzung durch blossen Händedruck, ohne Anwendung der Schraube, so weit zermalmt, dass man sie theils durch wiederholtes Einführen des lithotriptischen Sondlöffels und mittelst Einspritzungen durch einen weit gefensterten Katheter völlig beseitigen und alle davon abhängigen Beschwerden heben kann. Wegen der Weichheit der Salzmasse entsteht bisweilen nicht einmal die Empfindung, als hätte man einen harten Körper zwischen die Arme des Instrumentes gefasst. Da die Quelle der Erzeugung solcher Niederschläge fortbesteht, so dauert leider die durch Lithotripsie hervorgerufene Linderung häufig nur wenige Monate, und die Operation wird neuerdings nothwendig. Es versteht sich übrigens von selbst, dass hier nur die Rede ist von den phosphatischen Niederschlägen, und nicht von den kernhältigen Steinen, welche gleichzeitig ohne ursächlichen Zusammenhang mit Prostatahypertrophie vorkommen.

Sind die Schmerzen vom Wundsein der Harnröhre zwischen den Drüsenlappen abhängig, so wird die Krankheit nicht nur für den Kranken höchst peinlich, sondern auch für den Arzt in hohem Grade lästig. Man ist oft in Verlegenheit, soll der Katheter eingeführt werden oder nicht, soll man ihn liegen lassen oder herausnehmen. Alles wird schwer ertragen, Alles macht Schmerz. Laue, einfache oder mit Bilsenkraut versetzte Sitzbäder, Klystiere mit Opiumtinctur, Opiate innerlich müssen jedenfalls versucht werden.

In Fällen, wobei sich die Blasenschmerzen, wie ich erfahren habe, zu einer verzweiflungsvollen Höhe steigern, allen erwähnten Mitteln trotzen, und durch ihre Andauer oder häufige Wiederholung Erschöpfung der Lebenskräfte androhen, wäre nach meinem Gutachten sogar die *Cystotomia recto-vesicalis* angezeigt. Auf diesem Wege nämlich kommt man gerade auf der in der wunden Furche verlaufenden Leitungssonde zwischen zwei hypertrophischen Lappen in die Blase, und die Schmerzen schwinden, weil der krampfhafte Schliessmuskel des Blasenhalses gleichfalls getrennt wird, der Urin leicht abfliessen kann, und weil ungehinderte Zugänglichkeit gestattet ist, um einen bedeutenden Theil des der Schnittwunde zunächst liegenden Lappens auszuschneiden. Letzteres that ich einmal bei Gelegenheit eines Steinschnittes durch den Mastdarm, weil die bedeutend hypertrophische Drüse der Exerese des Steines grosse Hindernisse in den Weg legte. Es geschah leicht, und ohne Blutung. Diese Operation scheint mir, so weit ich es bisher zu beurtheilen im Stande bin, weniger gefährlich, als die von Mercier ausgeführte Ausschneidung eines Theiles der Drüse. Entstehen nach der letzten Methode Blutungen in der Blase, so können sie durch Urinverhaltung, Verstopfung des zur Entleerung eingeführten Katheters lebensgefährlich werden, während beim Mastdarmblasenschnitte wegen der Grösse der Wunde keine Urinverhaltung eintritt, und einer etwa sich einstellenden Blutung leicht entgegengewirkt werden kann.

Mittheilungen aus der Praxis

von Dr. Joh. Nep. Aberle,
k. k. quiescirter Kreis-, nunmehr Bürgerspitalswundarzt in Roveredo.

Seltener Fall von Hydrops Ascites.

Katharina Chiusole-Sillo, 55 Jahr alt, Taglöhnerin, verheiratet, von sehr reizbarem Temperamente, kräftiger Körperstitution, stammte von gesunden Eltern aus Pergine, Kreis Trient. Aus ihren jugendlichen Jahren konnte nur erhoben werden, dass sie immer gesund war und ihre Menses immer regelmässig flossen. Im 27. Lebensjahre heiratete sie, blieb aber kinderlos. Im 32. Jahre wurde sie von einer heftigen Pleuro-Peripneumonie befallen, während welcher ihr angeblich 27!! Aderlässe ge-

macht worden seien. Die Reconvalescenz war sehr langwierig, und man befürchtete Lungensucht. Es blieb eine öfters wiederkehrende Engbrüstigkeit zurück, gegen welche im Verlaufe von 20 Jahren über 100 Aderlässe gemacht wurden. Im Frühjahr 1850 hörte bei ihr der Catamenialfluss auf, und während sie genöthigt war, sehr schwere Feldarbeiten zu verrichten, wurde sie von einer heftigen Leber- und Milzentzündung befallen. Anfangs vernachlässigt, nahm die Krankheit einen chronischen Verlauf, unter öfterer Wiederkehr der Gelbsucht, bis sich endlich Anschwellung der Füsse und des Unterleibes bei dem Fortbestande von heftigen Schmerzen in beiden Hypochondrien dazu gesellten. Nach fruchtlosen Heilversuchen bat unsere Kranke um Aufnahme in das Bürgerspital zu Roveredo, welche ihr am 7. Febr. 1850 gewährt wurde.

Der ordinirende Spitalsarzt Dr. Varni diagnosticirte eine freie Bauchwassersucht in Folge eines chronischen Leber- und Milzleidens und stellte eine bedenkliche Prognose. Die Menge der angewendeten innerlichen sowohl als äusserlichen Mittel blieb ohne allen Erfolg. Anfangs Februar 1851 stieg die Anschwellung des Unterleibes zu einer solchen Höhe, dass Erstickung drohte, und nun wurde von meinem Vorfahren, dem verstorbenen Dr. Rosmini, die erste Punction vorgenommen, und 60 medicin. Pfund eines hellen, strohgelben Wassers unter grosser Erleichterung der Kranken entleert. Man entdeckte nun eine fast steinharte Anschwellung der anscheinlich verkleinerten Leber und eine viel bedeutendere der vergrösserten Milz. Jeder weitere Heilversuch erwies sich als fruchtlos und die Wiederansammlung des Wassers erfolgte so schnell, dass nach 20 und später nach 15 Tagen die Operation wiederholt werden musste.

Am 19. März 1851 übernahm ich die chirurgische Abtheilung im hiesigen Spitale, und an diesem Tage verrichtete ich die Operation an der Chiusole zum 30. Mal. Es flossen 45 medicin. Pfund Wasser ab, ganz identisch mit dem obigen. Ein von mir versuchter Compressiv-Verband blieb ebenfalls fruchtlos und nun musste die Operation alle 12 Tage, ja später alle 8 Tage wiederholt werden.

Einen längeren Aufschub erlitt die Kranke nicht, denn es stellten sich als constante, gleichsam charakteristische Zeichen der dringenden Nothwendigkeit starkes Kopfweh, Röthe im Gesichte, Athmungsbeschwerden, Beängstigung, Leibschmerzen und zwei Tage vorher erneuerte Anschwellung der unteren Extremitäten ein, welch alles nach vollbrachter Operation alsogleich verschwand. Die Menge des abfliessenden Wassers nahm nach und nach ab, doch betrug selbe von 8 zu 8 Tagen immer noch 30 medicin. Pfund.

Die Paracenthese wurde anfangs bald auf der rechten, bald auf der linken Seite gemacht, zuletzt aber nur links, weil sich rechts ein Bauchbruch gebildet hatte.

Die Entleerung durch den zwar hinlänglich erweiterten Nabelring hielt ich nicht für rathsam, ebenso wenig das Einführen und Liegenlassen einer elastischen Röhre. An Injectionen dachte ich um so weniger, da sie in solchen Fällen nichts nützen, sondern nur schaden können. Ueberhaupt wählte ich immer die seitlichen Stellen, weil die Vernarbung der Troicartstiche ungewöhnlich schnell erfolgte, und sich nie auch nur der geringste Anstand ergab.

Hier sei bemerkt, dass die Harnsecretion zwar immer beschränkt war, jedoch täglich im Durchschnitt $1\frac{1}{2}$ Pfund eines nicht wesentlich vom normalen Zustande abweichenden Urins entleert wurde. Die Kranke hatte aber auch wenig Durst, trank daher nur wenig. Der Stuhlgang war spärlich, doch hinsichtlich Farbe und Consistenz fast natürlich. Innerlich wurde jetzt nur von Zeit zu Zeit etwas Mandelöl und Mandelmilch verabreicht. Bis zum Monat August 1853, wo der Bauchstich bereits nahe an 100 Mal gemacht wurde, ereignete sich nichts Erhebliches. Um diese Zeit wurde die sonst immer heitere und muthige Kranke auf einmal melancholisch, es stellte sich Fieber mit heftigem, fast periodisch wiederkehrendem Kopfweh ein. Der Unterleib fiel momentan etwas ein, als wäre ein Stillstand in der Wassererzeugung eingetreten. Es schien Gefahr zu drohen. Eine symptomatische Kur mit *Chinin sulphur.*, *Morphium aceticum*, *Aconit.*, *Scilla*, *Valeriana* und Blutegel an die Warzenfortsätze etc. blieb ohne Erfolg. Es kam wieder zur Operation und mit dieser verschwanden alle obigen Symptome. Gegen die Hälfte Novembers desselben Jahres klagte unsere Patientin über einen heftigen Schmerz im linken Hypochondrium, welcher durch Application von Blutegeln und erweichenden Cataplasmen einigermassen gelindert wurde.

Von dieser Zeit an wurde der Urin spärlicher (6—8 Unzen im Tage), sehr trüb, obwohl die Kranke mehr Getränk zu sich nahm. Vom Februar 1854 angefangen verschlimmerte sich ihr Zustand zusehends, ja es kam so weit, dass die Operation alle 6—7 Tage wiederholt werden musste. Am 1. Mai desselben Jahres stellte sich ein heftiger Fieberfrost ein, nach welchem sich zuerst am rechten, dann am linken Schenkel ein Rothlauf entwickelte, welcher sich rasch über die Unterschenkel, dann über den Unterleib und die Brust verbreitete, und an einem nahen Ende nicht mehr zweifeln liess. Am 6. Mai musste ich den dringenden Bitten der armen Kranken nachgeben, und ihr die letzte, die 141. Punction machen, wo gegen 18 Pfund röthlichen trüben Wassers abflossen. Die Erleichterung war gross, allein bald darauf verfiel unsere Katharina in einen soporösen Zustand, und zwei Tage später, den 8. Mai 1854, ward sie zur Leiche.

Leichenbefund.

In der Kopfhöhle nichts Abnormes, mit Ausnahme einer bedeutenden Gefässentwicklung in den Hirnhäuten.

In der Brusthöhle. Die rechte Lunge enthielt mehrere kleine Tuberkeln, die linke hingegen deutete auf Spuren von Hepatisation und war an mehreren Stellen mit dem Brustfell fest verwachsen. Sonst nichts Normales.

Desto mehr bot die Unterleibshöhle dar. Gleich bei Eröffnung derselben floss eine Menge — ca. 24 Pfund — schmutzig gelben, übel riechenden Wassers ab, und gleichsam als Hefe befand sich in der Beckenhöhle eine nicht unbedeutende Eiterablagerung. Das Bauchfell durchaus stark verdickt, namentlich in der Umgebung der Stellen, wo der Bauchstich gemacht wurde, von welchen nur noch die zwei letzten als offene Wunden figurirten, während die übrigen fest vernarbt waren. Die ganze innere Oberfläche war mit Eiterflocken und Hydatiden besät und trug das Gepräge einer vorausgegangenen schleichenden Entzündung. An der Stelle des oben gedachten Bauchbruches bildete es einen weiten Sack mit Gedärmvorlagerung. Die Leber, auf ein Drittheil ihres normalen Volums herabgekommen, war ganz unter den falschen Rippen versteckt und in einen harten knolligen Klumpen entartet. An ihrem Grunde befand sich die kleine Gallenblase, voll einer theerähnlichen Materie. Von den Gallengängen blosse Rudera. Die Milz, um das Dreifache vergrössert, und sehr hart anzufühlen, war namentlich in ihrer äusseren convexen Fläche mit einer drei Linien dicken, weissen glänzenden, der Natur nach fibrösen Membran überzogen, welche leicht wegpräparirt werden konnte, und unter welcher ein anderes dünnes Blatt, vermuthlich als die eigenthümliche Haut,

vorgefunden wurde. Die Substanz ausserordentlich blutreich und hart.

Magen und Gedärme boten nichts Besonderes dar. Netz sowohl das kleine als das grosse sehr blutreich. Gekrös stark entwickelt, beide Blätter ungewöhnlich verdickt, sämmtliche Gekrösdrüsen angeschwollen, und an vielen Stellen, namentlich am Dünndarmgekröse, unter sich dergestalt vereinigt, dass es wahre Fettklumpen zu sein schienen und dem Ganzen ein eigenthümliches Ansehen gaben. Nieren beide verkleinert, was mehr auf Rechnung der Rindensubstanz fällt, welche etwas consistenter als im normalen Zustande war. Das äussere Aussehen war ziegelroth, die Marksubstanz sehr weich, wenig gefässreich. Nichts Auffallendes in den Harn absondernden Gefässen, ebenso wenig in den Harnleitern und der Harnblase. Pancreas grösser, dicker, als im normalen Zustande, sehr blutreich. Uterus und Eierstöcke sehr klein, sonst normal.

Vorliegender Fall, wenngleich von sehr untergeordneter Wichtigkeit, gehört doch gewiss zu den selteneren. Die Operation wurde nämlich in so kurzer Zeit so oft und so schnell hinter einander gemacht, dass im Durchschnitt berechnet 2 bis 3 Punctionen pro Monat entfallen.

Bemerkenswerth bleibt die grosse Toleranz der Kranken, bei welcher jedesmal eine grosse Erleichterung eintrat, und die Stichwunde fast zauberhaft gleich vernarbte. Erstaunlich gross ist der Säfteverlust gewesen, denn auch nur oberflächlich berechnet, wurden im obigen Zeitraume beiläufig 5500 medic. Pfund Wasser abgezapft, ohne die Ernährung besonders zu beeinträchtigen.

Der Vorwurf, die Operation vielleicht ohne Noth zu oft wiederholt zu haben, trifft mich nicht, wie aus früher entwickelten Gründen ersichtlich ist. Oft versuchte ich einen Aufschub, allein es war immer vergebens, denn die Zufälle verschlimmerten sich dergestalt, dass es unmenschlich gewesen wäre, der armen Kranken die nie ausbleibende Erleichterung zu versagen. Zur Erlangung solcher günstigen und seltenen Resultate trug sicherlich die übrigens sehr gute Körperconstitution und noch mehr die moralische Seite der Kranken bei. Immer zufrieden, heiter, genügsam und so zu sagen stolz darauf, dass ihre Krankheit öffentlich bekannt gemacht werde (der vorliegende Fall bildete das Thema zur Inaugural-Dissertation meines Sohnes bei seiner Promotion zum Doctor der Medicin in Pavia, bis wohin die Operation bereits 123 Mal gemacht war), wurde ihr Gemüth nur gegen die letzte Zeit ihres Lebens bedeutender verstimmt, was um so auffallender erscheint, wenn man die grossen Unordnungen im Unterleibe, namentlich die völlige Entartung der Leber, berücksichtiget.

II. Practische Beiträge aus dem Gebiete der gerichtlichen Medicin und Sanitäts-Polizei.

Ueber Tätowirungen in gerichtlich-medicinischer Beziehung.

Nach Casper's, Hutin's und Tardieu's neuesten Beobachtungen mitgetheilt

von **Dr. H. H. Beer,**

Professor der gerichtlichen Medicin für Juristen in Wien.

(Schluss.)

Was nun die verschwundenen Tätowirungen betrifft, so haben sie Bedeutung bezüglich gewisser Zeugenaussagen, welche bei ihrer Angabe der Identität dieser oder jener Person auch der Tätowirung erwähnen. Solche Aussagen könnten nämlich gar nicht widerlegt werden, wenn die Unverlöschbarkeit von derlei Zeichen gegründet wäre; da aber, wie oben nachgewiesen, diese Operation spurlos vorübergehen kann, so verlieren jene Zeugenaussagen ihren absoluten Charakter und man kann ihnen mit Rücksicht auf die vorhandenen Umstände nur eine relative Bedeutung beilegen. Noch jetzt ist die Meinung selbst unter Gebildeten verbreitet, dass Tätowirungsmarken nicht verschwinden können. Selbst der ausgezeichnete Dermatolog Rayer glaubte, dass die durch Indigo, Curcuma, Mennig, fein zertheiltes Kohlenpulver bewirkte Tätowirung ebenso, als jene durch Explosion von Schiesspulver bewirkten unverlöschbar seien, und weder durch Blasenpflaster, noch durch ein anderes örtliches Mittel weggenommen werden können, es sei denn, dass man zu gleicher Zeit das Corium, in dessen Dicke der Farbestoff fixirt ist, zerstört. Rayer bildete sich diese Ansicht aus einer Erfahrung; indem er nämlich mehrere Stücke tätowirter Haut maceriren liess, und sich überzeugte, dass die Epidermis nicht gefärbter war, als die der gesunden Haut; dass die Färbestoffe unter ihr, und mehr oder weniger nahe der innern Fläche der eigentlichen Haut lagen, je nachdem die Nadeln tiefer eindrangen, und dass endlich das Corium resistenter und wie verhärtet in den von dem Färbestoffe imprägnirten Theilen erschienen. Tardieu's Beobachtungen (mit Ausnahme der eben erwähnten Verhärtung, die er nicht constatiren konnte) stimmten bezüglich des anatomischen Zustandes der tätowirten Theile mit denen Rayer's überein; auch er sah nach der Maceration den Färbestoff innig mit dem Gewebe unter der Epidermis combinirt. Diese Combination widerstand nicht nur einem längern Aufenthalte im Wasser während mehr als zwei Monaten, sondern auch dem Sphacelus der Haut. — Ein Kranker im Spitale „la Riboisière" wurde von einer bedeutenden Anasarca, in deren Folge Gangrän der rechten untern Extremität eintrat, behaftet; dieser Mann hatte den ganzen Körper tätowirt, und insbesondere zog sich von unten nach oben auf dem brandigen Gliede eine 3 Finger breite Schlängelung hin. — Ungeachtet der Gewebszersetzung und quer über die fast schwarze Färbung der gangränösen Theile konnte man dennoch sehr leicht dem Zuge der Tätowirungen folgen. In andern Fällen beobachtete Tardieu den Färbestoff bis über die tiefen Schichten der Haut und bis auf die Dicke des subcutanen Zellgewebes inkrustirt.

Schneidet oder kratzt man, bemerkt Hutin, nach dem Tode eine sehr dünne Schichte der Haut so ab, dass man

nur einen Theil der Dicke der sichtbaren Tätowirung wegnimmt, so kann man immer noch den im Hautgewebe verbreiteten Färbestoff finden, ihn oft mit Hilfe einer Loupe, mit der Spitze eines Scalpells oder einer Nadel herausnehmen und auf eine Glaslamelle oder auf weisses Papier legen; ebenso kann man einige Parzellen desselben wegnehmen, wenn man in einem Glase Wasser einen Theil der tätowirten und so zerschnittenen Haut wäscht, und die Chemie hat in gewissen Fällen Mittel, den Färbestoff zu erkennen.

Diese anatomischen Untersuchungen scheinen für die Unverlöschbarkeit einer Tätowirung zu sprechen, und in der That verhält es sich so in der Mehrzahl der Fälle, selbst nach einer Reihe von mehr als 60 Jahren; dessenungeachtet ist es positive Thatsache, wie sie aus den Untersuchungen Casper's, Hutin's und Tardieu's sich ergibt, dass gewisse Tätowirungen spontan verschwunden sind,

Es bleibt nur auf eine bis jetzt nicht ermittelte Weise zu bestimmen übrig, unter welchen Bedingungen die Tätowirung verschwindet.

Bemerkenswerth ist eine Vergleichung der statistischen Ergebnisse Casper's mit denen Hutin's und Tardieu's. Während Casper bei 37 Fällen 6 vollkommen verschwunden fand, d. h. im Verhältniss wie 1 : 6; während ferner Hutin unter 509 Fällen 47 erloschen fand, also wie 1 : 11; ergaben Tardieu's Untersuchungen, dass bei 76 Fällen von Tätowirung nur 3 erloschen waren, also ein Verhältniss wie 1 : 25. Diese verschiedenen Angaben hält Tardieu nicht für die Wirkung des Zufalls, und er hält es nicht für unmöglich, diesen Widerspruch zu erklären. Jedenfalls, sagt er, müsse man hierauf Rücksicht nehmen, um die Bedingungen der Dauerhaftigkeit der verschiedenen Tätowirungsarten zu beurtheilen. Zunächst erinnert er an die Beobachtungen Hutin's, welcher es für constant hält, dass viele Tätowirungen von selbst ohne künstliche Mittel, besonders die mit einer wenig dicken Flüssigkeit bewirkten, theils durch die Resorption der angewandten Substanzen, theils durch Hautausdünstung verschwinden; auch sei nicht ausser Acht zu lassen, dass eine anfangs rothe Tätowirung durch Erblassen rosenfarben wird, sich also leichter mit der natürlichen Hautfarbe vermischt, als wenn eine schwarze Farbe angewendet wird.

Der Zinnober, sagt Hutin, verschwindet sehr oft theilweise mit der Zeit, zuweilen bleibt keine Spur davon zurück. So hatten Mehrere auf dem Vorderarm mit Pfeilen durchbohrte Herzen, die schwarzen Pfeile waren vollkommen sichtbar an ihren beiden Enden, aber die rothen Herzen waren verschwunden. Bei Andern sah man Abbildungen von Soldaten, von denen nur die schwarzen Stiefel, Kleider und Hüte sichtbar gewesen, während der mit Zinnober bemalte Kopf und die Hände verlöscht waren. Bei Frauenspersonen, welche ein rothes Herz mit blauen Flammen eintätowirt hatten, verschwand das Herz, und die Flammen blieben. Aus diesen Beobachtungen schliesst Hutin, dass die Tätowirung zwar nicht unverlöschbar ist, dass man ihr aber keine bestimmte Grenze der Fortdauer anweisen kann; dass ihr Verschwinden wahrscheinlich im Verhältnisse mit der Tiefe der Einstiche, mit der Beschaffenheit des Färbestoffes und mit der mehr weniger rohen Reibung steht, welche die tätowirten Stellen erleiden. Tardieu meint jedoch, dass nicht das Alter der Tätowirung die vorzügliche Ursache ihres Verschwindens sei, sondern vor allem die geringe Tiefe der Inkrustation und noch mehr die Natur des angewandten Färbestoffes am meisten dazu beiträgt. So ist es einerseits nicht selten, dass man die Tätowirungen kurz nachdem sie gemacht worden verschwinden sieht, weil sie oberflächlich waren, wenn auch ihre Färbung verschieden ist. Aber in den meisten Fällen hängt das Verschwinden der Marken allein von dem Färbestoffe ab. Die rothe Farbe verlöscht am leichtesten — ein Umstand, welcher die obenerwähnten statistischen Verschiedenheiten theilweise erklärt, denn fast alle von Casper beobachteten Tätowirungen geschahen mit Zinnober; auch in Hutin's Fällen herrschte diese Farbe vor, während Tardieu meistens Tätowirungen mit Tusche beobachtete. Man kann überhaupt annehmen, dass Zinnober, dann die blauen und rothen Pflanzentinten, viel weniger dauerhaft sind, als die Tusche, Kienruss und Waschblau. Daraus begreift sich der Einfluss der Zeit auf die Tätowirungsdauer, indem die von selbst erblassende Farbe täglich mehr und mehr, endlich gänzlich und zwar um so rascher erlischt, als der Färbestoff minder tief unter die Epidermis eingebracht wurde. In dieser Beziehung erklärt sich auch der Einfluss des Sitzes der Tätowirung, indem der Ort der Applicirung da geringern Widerstand leistet, wo die Haut die geringste Dichte darbietet. Untersucht man übrigens vom physiologischen Standpunkte diesen Gegenstand, so ergibt sich, dass das Erlöschen der Tätowirung auf drei verschiedene Arten zu Stande kommen kann; es können nämlich gewisse Färbestoffe durch Berührung mit der Luft chemisch zerstört werden, andererseits kann, wenn die Inkrustation die oberflächlichen Schichten (das sogenannte Malpighische Netz) nicht überschritten hat, der Färbestoff nach aussen gedrängt und mit den sich successive bildenden Lamellen der Epidermis gewissermassen exfoliirt werden. Endlich können in einigen Fällen die Färbestofftheilchen in Folge ihres Druckes auf die Gefässe absorbirt werden, wie dieses die interessanten Beobachtungen Bernard's und eine von Follin berichtete interessante Thatsache beweisen, welcher Letztere in den Lymphdrüsen den Färbestoff einer verschwundenen Tätowirung vorgefunden hat. — So viel über die Bedingungen des spontanen Verschwindens der Tätowirung, welches aber immer nur als Ausnahmsfall betrachtet werden darf.

Es sind nun noch die künstlich verwischten Tätowirungen näher zu betrachten.

Es kann nämlich ein Individuum, um eine ihn kennbar machende Tätowirung zu verlöschen, sich ohne Zweifel derselben absichtlich entledigen, und bezüglich der Identität kann es sich um die Frage handeln, ob eine solche künstlich verwischt werden, und ob man nicht vielleicht, um einen Betrug zu entdecken, ihre früheren Spuren herstellen kann (wie das oben erwähnte Beispiel von Aubert praktisch nachweist). Zunächst ist hier ein Umstand zu erwähnen, welcher, so unwahrscheinlich er ist, dennoch in den Gefängnissen vorkommt, nämlich dass Manche mittelst einfacher Application von Farben auf der Hautoberfläche eine Tätowirung simuliren. Ein solcher Betrug ist jedoch sehr leicht zu entdecken, denn eine leichte Abwaschung stellt die reine Haut wieder her. Was aber das zur Vertilgung wirklicher Tätowirungen angewandte Verfahren betrifft, wurde schon oben, auf Rayer's Ansicht über die Unwirksamkeit der Mittel, erwähnt, welche nicht die ganze Hautdicke angreifen. Parent-Duchatelet hat sogar positive Thatsachen in dieser Beziehung mitgetheilt. Seit einigen Jahren, sagt er, haben die prostituirten Mädchen das Mittel gefunden, Tätowirungen zu vertilgen, so dass, wenn sie einen neuen Liebhaber inscribiren, der Name des frühern verlöscht wird. Sie bedienen sich zu diesem Behufe des sogenannten „*bleu en liqueur*", d. i. des Indigo, aufgelöst in Schwefelsäure; mittelst eines Pinsels reiben sie damit die bemalte Haut, die Epidermis wird weggenommen und mit ihr ein Theil des Coriums, in welchem der Färbestoff fixirt war. Von dieser Operation bleibt nur eine kleine, keinesfalls unförmliche Narbe zurück, die etwas weniger gefärbt, als die sie umgebende Haut und sehr leicht zerknittert (*frippée*) ist.

In den Gefängnissen *des Madelonnettes* hat Parent-Duchatelet 15 solcher Narben auf den Armen, dem Halse und der Brust eines noch nicht 26 Jahre alten Mädchens beobachtet. Diese Operation kostete, so einfach sie scheint, einem Mädchen das Leben; sie wollte nämlich einen Namen, welchen sie ungeschickter Weise auf einer Aderlassstelle des linken Armes tätowirte, auslöschen, und bewirkte dadurch eine heftige Entzündung, der sie unterlag. Hutin begnügt sich bezüglich der Verlöschungsmethoden mit der Bemerkung, dass ein rohes und oft wiederholtes Reiben der tätowirten Stellen zuweilen gänzlich oder theilweise die Bilder auslösche, daher sich Einige seiner Beobachtung darboten, welche der Ausübung ihrer Schreiner- oder Maurergewerbe das Verschwinden ihrer Tätowirung zuschrieben; die Gewohnheit, auf ihren blossen Armen harte Körper zu tragen, bewirkt Excoriationen und die Verlöschung von mehr oder weniger ausgedehnten Zeichnungen.

Zwei Andere gaben an, sich von der Tätowirung befreit zu haben, indem sie die afficirten Stellen neuerdings mit in Frauenmilch eingetunkten Nadeln nochmals durchstechen liessen, und alsdann mit derselben Flüssigkeit abwuschen, wobei sie der sehr accreditirte Glaube leitete, dass Frauenmilch selbst bei frischen Einstichen angewendet die Eigenschaft besitze, die Tätowirung wegzunehmen. Endlich nehmen ein Blasenpflaster oder eine Brechweinsteinsalbe durch das darauf entstehende Ausbrechen von Pusteln und Eiterung die in der Haut abgesetzte färbige Substanz weg, wie dieses auch Casper beobachtete.

Tardieu zweifelt übrigens an der Möglichkeit, durch Frottiren Tätowirungen verlöschen zu können, es sei denn, dass die Eindrücke sehr oberflächlich wären; ebenso unwahrscheinlich hält er die Wirksamkeit der Frauenmilch, ungeachtet er das Vorurtheil von deren Kraft in dieser Beziehung sehr verbreitet fand. Alle, die er hierüber befragte, erklärten dieses Mittel für unfehlbar, ohne dass nur Einer von ihnen trotz des eingestandenen Wunsches, sich von der Tätowirung zu befreien, zu diesem Verfahren seine Zuflucht genommen hätte. Dasselbe gilt von der Stutenmilch, welche ein Gefangener im Gefängnisse *Mazas* als ein Specificum ausgab.

Schon der blosse Anblick eines Lappens von tätowirter Haut zeigt deutlich, dass es kein auflösendes Menstruum gibt, welches die Färbesubstanz mit sich fortreissen kann, ohne das Gewebe zu zerstören, in welchem sie inkrustirt ist. Die einzig wirksamen und bis jetzt von Personen, denen wirklich daran lag, die Tätowirung zu zerstören, angewandten Mittel sind die *Caustica* oder vielmehr die Schorfbildenden (*escharotica*). Dieses Verfahren ist sehr gewöhnlich, wie sich Tardieu in den Gefängnisshäusern von Paris durch Befragen der dortigen Beamten überzeugte. Man findet daselbst sehr oft Gefangene, welche auf den Armen Narben haben, die denen, welche Parent-Duchatelet bei den Prostituirten beobachtete, ähnlich sind, jedoch nicht den Grad von Vollkommenheit des Erlöschens darbieten, wie er bei Letzteren vorkommt, denn gewöhnlich ist die Schorfbildung sehr roh, lässt eine platte, rothe oder gelbliche, mehr oder weniger ausgedehnte Narbe zurück, welche die ganze tätowirte Oberfläche, und nicht blos die Umrisse der Zeichnung umfasst.

Uebersieht man in gedrängter Kürze die practischen Resultate, welche aus dem bisher Angeführten sich für die gerichtliche Medicin ergeben, so kann man es in Folgendem zusammenfassen:

1. Die Tätowirung kann das Erkennen gewisser Individuen in demselben Grade, wie andere äussere Kennzeichen, — die Recognoscirung gewisser Individuen — erleichtern.

2. Je nach ihrem Sitze und der Beschaffenheit der

Bilder kann sie genauer und zuweilen mit Bestimmtheit das Gewerbe und die sociale Stellung anzeigen.

3. Können in einigen Fällen selbst nach einer ziemlich kurzen Zeit Tätowirungen verschwinden, wenn sie zu oberflächlich, auf einem Theile wo die Hautdecke wenig Dicke darbietet, und insbesondere mit weniger festhaltenden Farben (Zinnober, blaue und rothe Pflanzenflüssigkeiten) gemacht wurden.

4. Können Tätowirungen künstlich mittelst Anwendung schorfbildender Aetzmittel vertilgt werden, es bleiben jedoch Spuren hievon übrig, die einem geübten Auge erkennbar sind; daher kann man mit Recht die Tätowirung als ein sehr wichtiges Zeichen bezüglich gerichtlich-medicinischer Constatirung der Identität betrachten.

III. Facultäts-Angelegenheiten.

In der Sitzung des Geschäftsrathes vom 27. März l. J. kam mit Beziehung auf einen bestimmten Fall die Frage zur Verhandlung, ob und unter welchen Vorsichten in sanitäts-polizeilicher Hinsicht der Unrath der Cloaken und Kanäle als Dünger für die Felder verwendet werden könne. Dr. J. A. Streintz hatte das Referat hierüber, und es wurde vor Allem bemerkt, dass die Feld- und Gartenfrüchte durch die Benützung des Kanaldüngers erfahrungsgemäss durchaus keine gesundheitsschädliche Beschaffenheit erhalten. In Bezug aber auf die Verunreinigung der Luft mit den Effluvien eines solchen auf den Feldern liegenden Kanaldüngers wurde von einer Seite geltend gemacht, dass durch das längere Liegen der Geruch den nahe Wohnenden nicht blos lästig, sondern auch die hievon ausströmende Luft unter gewissen Verhältnissen möglicherweise der Gesundheit Nachtheile bringen könnte, und zwar in Folge der derselben beigemengten organischen Zersetzungsproducte, und es wäre überhaupt besser, wenn blos präparirter getrockneter, und dadurch gleichsam desinficirter Kanaldünger (Poudrette) verwendet würde, wie es bereits in Belgien, Frankreich und anderen Ländern der Fall sei. Diese Bedenken wurden aber dadurch beseitigt, dass ja in dem vorliegenden Falle der Ackergrund in ziemlich weiter Entfernung (80 Klafter) von menschlichen Wohnungen sich befinde und dass der Bittsteller auf die Bedingungen hinzuweisen sei, unter welchen nicht präparirter Kanaldünger verwendet werden dürfe. Diese seien aber nebst der bereits erwähnten hinreichend weiten Entfernung von menschlichen Wohnungen die genaue Sorgfalt, dass der Unrath in wohlverschlossenen Wagen auf das Feld überführt werde, dass er nur sehr kurze Zeit auf demselben liegen bleiben dürfe, und in entsprechender Tiefe (wenigstens einen Schuh tief) in der Erde verscharrt werde.

Uebrigens wurde der Wunsch ausgesprochen, dass im Falle der Bewilligung dieses Vorganges von Seite der competenten Behörde, diese nicht ohne weiters in ähnlichen Fällen ertheilt werde, sondern früher die Erfahrungen im vorliegenden Falle abgewartet werden mögen.

Schliesslich einigte man sich dahin, dass, falls die Zubereitung von Kanaldünger im Grossen beabsichtigt werden würde, dieses allerdings in national-ökonomischer Beziehung so hochwichtige Unternehmen nur ausserhalb der Linien Wiens und des Bereichs von menschlichen Wohnungen vom sanitäts - polizeilichen Standpunkte aus gestattet werden könne.

Am 22. April l. J. starb in Triest im 39. Jahre seines Alters Med. Dr. Joh. Sterz, Mitglied dieser Facultät, dessen Verlust allgemein betrauert wird. Er war der Neffe des bereits im verflossenen Jahre in Steiermark verstorbenen k. k. Sanitätsrathes Dr. J. Sterz.

Einen neuen Verlust erlitt die medicinische Facultät am 27. April durch den plötzlichen Tod des Dr. Franz X. von Gözsy. Er war zu Raab geboren, und wurde am 31. August 1822 zu Wien zum Doctor promovirt. Gözsy übte längere Zeit in Ungarn die ärztliche Praxis aus, kam dann nach Wien und erwarb sich hier bald den Ruf eines tüchtigen practischen Arztes. Er machte mehrere Reisen ins Ausland, und lernte dort die ausgezeichnetsten Heilanstalten kennen. Gözsy machte in Wien zuerst das Verfahren der Hämospasie bekannt, und wandte es in vielen Fällen an. Er betheiligte sich mit grossem Eifer an allen medicinisch-wissenschaftlichen Verhandlungen, und nahm an den Organisirungsarbeiten, sowie überhaupt an allen Gestionen der medicinischen Facultät den regsten Antheil; er war auch Mitglied des Geschäftsrathes von seiner Gründung an bis zum Jahre 1854, wo ihn eine Anwandlung von Melancholie mehr dem öffentlichen Leben entzog. Gözsy war auch Magister der Geburtshilfe und Mitglied der k. k. Gesellschaft der Aerzte; er starb im 58. Jahre seines Alters.

An demselben Tage starb zu Wien der practische Arzt Dr. Anton Woess, Mitglied der medicinischen Facultät, im Alter von 38 Jahren.

IV. Analekten.

a) Aus dem Gebiete der practischen Chirurgie.

Ueber die Wirksamkeit des Collodiums gegen acute Hodenentzündung. Dr. Bonnafont vom Militärspital du Roule hatte schon im vorigen Jahre in der *Académie de médecine* zu Paris ein Memoire hierüber gelesen, das mehrseitig angefochten wurde, da man behauptete, dass Collodium, in diesen Krankheiten angewandt, sehr heftige Schmerzen verursache. Spätere Versuche, die von Velpeau in der Charité und Anderen angestellt wurden, erwiesen, dass der Schmerz nach Anwendung dieses Mittels, von dem V. sogar nach der Operation der Hydrocele, um einer consecutiven Entzündung vorzubeugen, Gebrauch machte (*Gaz. des hôp. 1854, Juill.*) nicht sehr heftig gewesen. Seit jener Zeit hat B. weitere Versuche mit dem Collodium zur Heilung von Hodenentzündungen gemacht, die seine Ueberzeugung, dass es, zur rechten Zeit angewandt, acute Hoden-Entzündungen schneller und besonders billiger heile, als irgend ein anderes Mittel, noch bekräftigten. Er macht 28 Fälle bekannt, die er in der Zeit vom 21. September 1854 bis 10. Jänner 1855 beobachtet hat, und von denen 22 mit Collodium behandelt, die andern 6 wurden, wie diess Velpeau (*Gaz. d. hôp. 1854, Août 3*) empfiehlt, sich selbst überlassen. Die Resultate dieser Beobachtungen waren folgende: Obgleich das Collodium nur im Stadium der heftigsten Entzündung, d. h. wenn der Entzündungsschmerz am lebhaftesten gewesen, angewandt wurde, so verschwand dieser doch in 27 Fällen fast unmittelbar nach der Application, und nur in einem Falle, wo er noch längere Zeit anhielt, wich er einer wiederholten Anwendung desselben

Mittels. Der Schmerz, der durch die Application des Collodiums selbst erzeugt wird, ist nur von kurzer Dauer und wurde, ein einziges Mal ausgenommen, immer leicht ertragen. Mehr Widerstand leistete die Anschwellung; dessen ungeachtet wich auch diese in der Hälfte der Fälle mit ganz ausserordentlicher Raschheit, so dass die Heilung in diesen Fällen im Durchschnitt nur 8 Tage Zeit forderte. Am hartnäckigsten waren jene Hodenentzündungen, die schon durch längere Zeit auf andere Weisen behandelt worden sind und bei denen eine beträchtliche chronische Erhärtung vorhanden war. Von jenen 22 Fällen, in denen das Collodium angewandt wurde, recidivirte ein Einziger; indess ward auch dieser durch wiederholte Anwendung desselben Mittels geheilt. Bei genauer Prüfung dieser Beobachtungen ergab sich, dass der bei diesen Leiden unerträgliche Schmerz nach Anwendung des Collodiums als dessen unmittelbare Folge sogleich schwand und dass sich die Geschwulst besonders dann, wenn das Mittel zur rechten Zeit angewendet wurde, schnell zertheilte. Einige dieser Fälle liefern selbst den Beweis, dass das Collodium zur Hebung dieser Krankheit wirksamer sei, als alle andern Mittel, da es auch dort schnelle Besserung des Krankheitszustandes zur Folge hatte, wo früher andere Mittel erfolglos angewandt wurden.

Da in der oben erwähnten Sitzung der Akademie Velpeau und Ricord der exspectativen Behandlung der Hodenentzündungen das Wort sprachen, versuchte B. auch diese, konnte sie aber nur in 6 Fällen allein anwenden, während er in den übrigen 22 Fällen nach 4—10 Tagen auf die Bitten der Kranken, die von den heftigsten Schmerzen gequält waren, zum Collodium seine Zuflucht nehmen musste. Metastatische und consecutive Entzündungen machen jedoch eine Ausnahme; denn von diesen heilt nach B's. Meinung die Mehrzahl durch Ruhe und Tragen eines wattirten Suspensoriums. — B. versichert, dass die mittlere Dauer der Behandlung von diesen 22 und noch 26 anderen Kranken, die er früher vom 1. Juni bis 1. September 1854 mit Collodium behandelte, somit von 48 Kranken, nicht volle 10 Tage für je einen betrug.

Schliesslich bemerkt B. noch, dass sehr viel auf die Qualität des Collodiums ankomme, das durchaus nicht zu hell sein dürfe; es sei sogar nöthig, dass die Schiessbaumwolle im Ueberschuss darin enthalten sei. Den Terpenthin, den er verwirft, will er durch Ricinusöl 2—4 Gran, bei Kindern selbst bis 6 Gran auf 30 Gran Collodium ersetzt wissen. Die Anwendung geschieht, indem es mittelst eines Pinsels auf die Haut des Hodensackes behutsam aufgetragen wird. *(Gaz. des hôpit. 1855, 13 Mars.)*

b) Aus dem Gebiete der Pharmacologie.

Cotyledon umbilicus gegen Epilepsie. Dr. E. H. Sieveking erzählt 6 Fälle von zum Theile Jahre lange dauernder Epilepsie, in denen der *Liquor cotyled. umbil.* zu 1 Drachme drei Mal täglich, oder das Extract zu 10—30 gr. drei Mal täglich sich sehr wirksam zeigte, so dass von diesen sechs Fällen zwei geheilt, drei gebessert wurden und nur einer sich keiner Besserung erfreute. *(Med. Times and Gaz. 1854, December.)*

Aconitsalbe gegen Neuralgien, wurde von Hilton, und zwar zwei gr. Aconitin mit einer Unze Fett wiederholt angewandt. H. hofft viel von diesem Mittel bei Neuralgien aus vorübergehenden Ursachen; dagegen brachte es bei einem muskulösen Manne, der nach der Amputation seiner rechten Hand an heftiger Neuralgie des Ulnarnerven gelitten, eine zwar schnelle, aber nur vorübergehende Beschwichtigung der Schmerzen, so dass die Ausschneidung eines Theils des Ulnarnerven nöthig wurde. — Auch ein Fall von *Incontinentia urinae* wurde durch Einreibung dieser Salbe in die Lenden und Sacralgegend geheilt. *(Med. Times and Gaz. 1854, December.)*

V. Personalien, Miscellen.

Notizen.

Morgen den 5. Mai findet eine wissenschaftliche Plenar-Versammlung des Doctoren-Collegiums der k. k. medicinischen Facultät statt, in welcher nachstehende Vorträge gehalten werden:

1. Therapeutische Mittheilungen über Inductions-Electricität und Vorlegung bequemer Apparate zu deren Anwendung. Von Herrn Dr. *M. Jacobovics.*

2. Kurze Mittheilungen über die Beibringung von Medicamenten durch die Nase. Von Herrn Primararzt Dr. *Zsigmondy.*

3. Zur Frage über die Contagiosität der Cholera nach eigenen Erfahrungen. Von Herrn Prof. Dr. *H. Beer.*

4. Discussion über diesen Gegenstand, wofür sich bereits die Herren DDr. *Nusser* und *M. Haller* gemeldet haben.

Personalien.

Anstellung. Med. et Chir. Dr. *Emanuel Arzt,* bisher prov. OA., wurde w. OA. beim 12. Feldspitale.

Beförderungen. OWA. Med. Dr. *Anton Schima* vom 19. Inf.-Rgt. zum prov. OA. beim Pester Garnisonsspitale; — OWA. Med. Dr. *Karl* von *Lehnmayer* zum prov. OA. beim 57. Inf.-Regt.; — OWA. Med. Dr. *Josef Hawrda* zum prov. OA. beim 5. Kür.-Rgt.; — UA. Med. Dr. *Romuald Wilczek* vom Wiener Garnisonsspitale zum prov. OA. beim 5. Hus.-Rgt.; — UA. *Mathias Samhuber* zum OWA. beim 11. Uhl.-Rgt.

Transferirungen. OA. Dr. *Beno Porias* vom 4. Aufnahmsspitale zum Olmützer Garnisonsspitale; — OA. Dr. *Karl Julius Michaelis* vom Mailänder zum Komorner Garnisonsspitale; — Prov. OA. Dr. *Franz Kundrath* vom 2. Hus.-Rgt. zum 35. Inf.-Rgt.; — OWA. *Josef Laubal* vom 44. Inf.-Rgt. zum 2. Grenz-Rgt.

Pensionirt wurde OWA. *Johann Meixner* vom 2. Art.-Rgt.

Sterbefälle. In Linz starb am 17. März d. J. der OA. I. Kl. Dr. *Ferdinand Eble.*

In Lemberg starb am 22. April Dr. *J. N. Caspary,* Besitzer der goldenen Civil-Verdienstmedaille, Physicus des Spitals der barmherzigen Schwestern, und emeritirter Stadtphysicus daselbst, in dem Alter von 82 Jahren.

Am 27. April l. J. starb zu Salzburg Dr. *Karl Snetiwy,* k. k. Badearzt in Gastein, alt 44 Jahre, bekannt durch seine gerichtlich-medicinischen und balneologischen Schriften.

Erledigte Stellen.

Zur Besetzung der für den Kaschauer District in Ungarn Allerhöchst systemisirten acht Comitats-Arztesstellen, mit welchen ein Gehalt von jährlich 600 fl., und die neunte Diätenclasse verbunden ist, ist der Concurs bis 1. Juni l. J. eröffnet. Die Comitatsärzte, welche zu dem Personale der Comitatsbehörden gehören, werden für das Abauj-Tornaer Comitat in Kaschau; — für das Gömörer Comitat in Rimaszombat; — für das Zipser Comitat in Leutschau; — für das Saroser Comitat in Eperies; — für das Zempliner Comitat in S. A. Ujhely; — für das Unghher Comitat in Unghvar; — für das Bereg-Ugocsaer Comitat in Munkacs und für das Marmaroscher Comitat in Szigeth aufgestellt werden. — Die gehörig belegten Gesuche in deutscher Sprache an die k. k. Statthaltereiabtheilung in Kaschau.

Berichtigung.

In Nr. 15 dieser Zeitschrift, in der Beilage Seite 143, 9. Zeile von oben, wo von der Versendung des Wassers von Recoaro die Rede ist, soll es statt 50000 heissen 900000 Flaschen.

Jene P. T. Subscribenten, welche für das zweite Quartal den Pränumerations-Betrag noch nicht berichtiget haben, werden höflich ersucht, denselben an das Redactions-Bureau, Stadt, obere Bäckerstrasse Nr. 761, 3. Stock, portofrei einzusenden, damit für dieselben die fortgesetzte Zustellung ungehindert bewerkstelligt werden könne.

Die Redaction.

Druck von L. C. Zamarski, Universitäts-Buchdruckerei (vormals J. P. Sollinger).